

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

Katedra psychologie

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ JAKO
SOUČÁST ŽIVOTNÍHO STYLU

Bakalářská práce

Marie Hartlová

Výchova ke zdraví (2008-2012)

Vedoucí práce: PhDr. Alexandra Aišmanová

Plzeň, březen 2012

Prohlašuji, že jsem předloženou závěrečnou práci vypracovala samostatně s použitím zdrojů informací a literárních pramenů, které uvádím v příloženém seznamu literatury.

V Plzni dne 31. března 2012

.....
vlastnoruční podpis

OBSAH

ÚVOD.....	5
1 ŽIVOTNÍ STYL	8
2 ZDRAVÍ A JEHO PODMIŇUJÍCÍ ČINITELE	10
2.1 Vymezení pojmu zdraví.....	10
2.2 Výchova ke zdraví	12
2.3 Duševní hygiena a její význam.....	13
3 FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ PSYCHOSOMATICKÉ ZDRAVÍ	17
3.1 Životospráva	17
3.2 Spánek a odpočinek	17
3.3 Výživa.....	19
3.4 Pohybová aktivita	22
3.5 Denní režim a hospodaření s časem	24
3.6 Stres jako rizikový faktor	26
4 ALTERNATIVNÍ LÉČEBNÉ METODY	32
MUDr. Miroslav Pekárek	33
Ing. Jiří Janča, CSc.	34
PhDr. Zdeněk Hajný.....	35
František Ferda	36
Božena Kamenická.....	37
5 PROGRAMY PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ A ZDRAVÝ ŽIVOTNÍ STYL	39
Škola podporující zdraví	39
Zdraví pro všechny v 21. století	40
Program Zdraví 21.....	41

ZÁVĚR.....	47
RESUMÉ.....	49
SEZNAM LITERATURY:	51

Úvod

Naše tělo je velkým zázrakem. Můžeme si jej představit jako dokonalý stroj, o který je nutné se pečlivě starat a poskytovat mu vše, co potřebuje. Pokud se k němu chováme nesprávným způsobem, v důsledku svého životního stylu předčasně stárneme, obtěžují nás nemoci, případně umíráme.

Dlouhý, kvalitní život ve zdraví určitě stojí za nevelkou námahu, která vede k pozitivnímu výsledku. Odměnou je pro nás plnohodnotné žití, uchování si vitality a mládí do pozdního věku.

Přítomnost nemoci je nutné spatřovat v nesprávném způsobu života, který již přesáhl určitou hraniční mez. Měla by se proto odehrát konstruktivní změna, která zajistí opětovné zdraví. Zkvalitnit a ozdravit svůj život můžeme zrovna tak ve dvaceti jako v sedmdesáti. Důležité je pochopit varovný signál organismu jako upozornění a nutnost aktivně spolupracovat. Odpovědně spolupracovat znamená vědět, vážit si, nezanedbávat a pochopit svoji nezastupitelnost a nezbytnou důležitost, kterou každý ke svému zdraví má. Abychom si toto dokázali uvědomit, musíme být k odpovědnosti za své zdraví vedeni důkladnou výchovou a vzděláním.

Velký, ale zatím ještě ne tak využitý potenciál zdraví můžeme spatřovat v začlenění předmětu výchovy ke zdraví do vzdělávání. Dokážu si představit tuto výchovu i na pozici mezi hlavními předměty, protože bohatost státu tvoří nejen prosperující ekonomika, ale především zdraví lidí. Lékařská věda prošla obrovským vývojem. Co se nám zdálo před několika lety jako neskutečné, se stalo skutkem a zajistilo tak životy lidem, kteří by za stávajících podmínek nepřežili. Zdá se mi však, že s tímto obrovským rozvojem se uvolnila i určitá míra tolerance k neuváženému chování a nezodpovědnosti ke svému zdraví. Vysoká nemocnost a ekonomická náročnost léčby nás vrací zpátky k výchově a vzdělávání, protože jedině tímto způsobem lze dospět k pozitivnímu a ekonomicky výhodnému výsledku. Aby se výchova ke zdraví stala součástí životního stylu nejširší veřejnosti, musí mít svůj vyhraněný prostor ve výchově a vzdělávání. Prostor, který je přímo úměrný její důležitosti a potřebnosti pro fungování zdravé společnosti.

Jsem přesvědčena o tom, že výchova ke zdraví, která se stala nezbytnou součástí každodenního života lidí, je odrazem kultivovanosti, moudrosti a prosperity v daném společenství. Vnímám její důležitost, nadčasovost a naléhavost zařadit ji na přední místo, na které má po právu vyhrazený nárok.

Cílem mé práce se stala myšlenka upozornit na nezbytnost upřednostňování zdravého životního stylu v životě člověka. Naše psychosomatické zdraví a pocit pohody je tedy výslednicí každodenní životosprávy, kterou ovlivňuje naše volba. Důležitou součástí, která podporuje zdravý životní styl, se stává výchova ke zdraví.

Má práce se skládá z teoretické části, kde shromažďuji základní poznatky, jež se dotýkají problematiky zdraví a zdravého životního stylu. V budoucnu bych chtěla tento ucelený materiál použít a zpracovat i praktickou část na dané téma. Výchova ke zdraví, která je určující při vytváření zdravých životních návyků, byla dlouhou dobu vnímána pouze okrajově. Pokládám proto za správné z tohoto tématu vycházet a poukázat na nezbytné souvislosti mezi zdravím, zdravým životním stylem a výchovou ke zdraví.

V první části práce definuji životní styl a zaměřuji se na zdraví a jeho podmiňující činitele. Vymezuji zde pojem zdraví, výchovu ke zdraví a zmiňuji se o významu duševní hygieny, která velkou měrou ovlivňuje naše psychosomatické zdraví.

Následující kapitola pak upozorňuje na důležitost životosprávy, ke které se řadí spánek, výživa, pohybová aktivita a dodržování denního režimu.

Tyto faktory ovlivňující psychosomatické zdraví patří mezi základní pilíře naší životosprávy. Pokud je vhodně využíváme, stávají se tak součástí zdravého životního stylu. Podrobněji je zde rozebírám a upozorňuji na jejich nezastupitelnost ve vztahu ke zdraví. Zhoubnému působení stresu, který je kvalifikován jako významný rizikový faktor dnešní doby, se dá výrazně předejít právě dodržováním vhodné životosprávy,

Alternativní léčebné metody, o nichž píše v následující kapitole, vnímám jako přirozenou péči o zdraví, jež ke zdravému životnímu stylu patří. Vidím je jako samostatnou aktivitu jedince, který přistupuje ke svému zdraví zodpovědně a chápe ji jako nezbytnou součást plnohodnotného života. V této části zmiňuji osobnosti, které alternativní léčebné postupy uplatňovaly při své práci. Mnohým pak tito léčitelé pomohli prodloužit a zkvalitnit osobní život. Nesmírná pokora, moudrost, láska ke všemu a všem se stává jmenovatelem pro tyto lidi, jež ochotně a obětavě pomáhali a pomáhají mnohým, nad kterými klasická medicína již tzv. „zlomila hůl“.

Závěrečným tématem mé bakalářské práce se staly pak programy na zkvalitnění zdraví a zdravého životního stylu. Tyto aktivity jsou podporovány Světovou zdravotnickou organizací, Evropským parlamentem a u nás jsou realizovány pod záštitou ministerstva zdravotnictví.

Programy vnímám jako promyšlenou a kvalitní podporu zdraví, jež postihuje všechny skupiny obyvatel různých věkových skupin. Jejich prioritním cílem je snížit

rozdíly ve zdravotním stavu obyvatel uvnitř jednotlivých států a vytvářet náležité podmínky pro zachování dobrého zdraví do pozdního věku.

Jako velice přínosným se mi jeví program Škola podporující zdraví. Filozofie projektu je včleněna do závazného dokumentu tzv. Rámcově vzdělávacího programu. Tento program je zapracován do vzdělávání dětí nejen na základních školách, ale byl také zapracován do výchovně vzdělávacího programu pro školy mateřské.

Tímto počinem se tedy výchova ke zdraví odráží v obsahu vzdělávání již od předškolního věku, a dá se proto předpokládat, že každodenní péče o zdraví se bude postupně stávat prioritou a samozřejmým chováním stále většího počtu mladých lidí.

1 Životní styl

Životní styl Machová (2009, s. 16) definuje následovně „*Životní styl zahrnuje formy dobrovolného chování v daných životních situacích, které jsou založené na individuálním výběru z různých možností.*“

Zdravý životní styl je preferování zdravých alternativ, které jsou k dispozici a odmítnutí těch, které zdraví poškozují. (Machová, 2009)

Machová také upozorňuje na provázanost životního stylu s chováním a rozhodováním člověka s jeho rodinnými zvyklostmi, tradicemi, danou společností, ekonomickou situací a sociální pozicí.

Čeledová, Čevela (2010) uvádějí obdobnou definici zdravého životního stylu jako Machová. Opětovně se také shodují v tom názoru, že je nutné, aby se formování životních postojů, dovedností a návyků stalo součástí výchovy. Preferují zásadní význam odpovídajících znalostí, které by měly být lidem poskytnuty tak, aby cítili plnou odpovědnost za své zdraví.

Zdravý životní styl je základní determinantou ovlivňující zdravotní stav společnosti, který se vyhodnocuje na základě nemocnosti a úmrtnosti. Nezdravý životní styl byl jednoznačně označen jako příčina nezdravé skutečnosti. Mezi činitele nejvíce poškozující zdraví bylo vymezeno kouření a nepřiměřená konzumace alkoholických nápojů, zneužívání drog, nesprávná výživa, malá pohybová aktivita, nadměrná psychická zátěž a rizikové sexuální chování. (Čeledová, Čevela, 2010)

Rozhodování člověka o sobě a svém chování je tedy ovlivněno rodinou, společností, je limitováno ekonomickou situací a také sociální pozicí. Temperament, vzdělání, zaměstnání, příslušnost k rase, hodnoty, postoje či pohlaví, to všechno rozhodování podmiňuje.

Ke správnému rozhodování velkou měrou přispívá výchova ke zdraví. Má-li člověk dostatečné znalosti o tom, co jeho zdraví upevňuje a co mu škodí, dokáže se i správně rozhodnout, zvolit si zdravý životní styl. Volba životního stylu má tedy zásadní význam na zdraví osobnosti, které buď podporuje, nebo ho oslabuje.

Dnešní životní styl lidí se oproti dřívějšímu výrazně liší. Rozvíjející se technická vyspělost zbavila člověka pohybu a sedavý způsob života se neblaze projevuje na jeho zdraví. Pracovní vytíženost, nedostatek času a přemíra stresových situací vede ke zhoršování mezilidských vztahů nejen v rodině, ale i v celé společnosti.

Člověk na začátku nového tisíciletí využívá nejmodernějších poznatků ve vědě, technice, dovede vyléčit dříve smrtelné nemoci, ale na druhé straně se nedokáže vypořádat se závažnými civilizačními chorobami, které předčasně zkracují život, či znehodnocují kvalitu života. Tyto nemoci jsou navázány na životní styl, z kterého se vytrácí pohyb, kvalitní stravovací návyky, pěstování dobrých mezilidských vztahů, tolerance a úcta.

Řešením je poskytování odpovídajících znalostí, rozvíjení dovedností, návyků, formování postojů v rodině, ve škole i společnosti, které by byly spojovány s výchovou k odpovědnosti za své zdraví, s uplatňováním zdravého životního stylu.

Rozhodnout se pro dodržování zdravých návyků můžeme prakticky kdykoliv a v jakémkoliv věku. Tím, že zařadíme do jídelníčku zdravé a kvalitní potraviny, rozhodneme se pro pravidelné cvičení, budeme udržovat optimální hmotnost, přiměřeně odpočívat a vyřadíme ze životosprávy alkohol či návykové látky, zlepšíme naše psychosomatické zdraví.

Je patrné, že kvalitu života v současnosti nezatěžují infekční nemoci, ale jsou to kardiovaskulární, nádorová či metabolická onemocnění. Tyto nemoci jsou vyvolány například sedavým způsobem života, přejídáním se, stresem. Pokud jsme schopni si uvědomit naši biopsychosociální podstatu a z ní vyplývající potřeby, jsme na dobré cestě k posílení, či udržení zdraví a zkvalitnění našeho každodenního života.

Jednou ze zajímavých metod, která má pozitivní vliv na tvorbu zdravého životního stylu a stává se také prevencí patologických jevů, je tzv. výcvik nadějných životních dovedností. Cílem je získání dovedností, které umožňují zvládat náročné životní situace, utvrdit klienty v jejich sebehodnocení, posílit přesvědčení, že danou zátěžovou situaci zvládnou. Výcvik je určen zejména pro mladé lidi jako prevence kouření. (Čeledová, Čevela, 2010).

2 Zdraví a jeho podmiňující činitelé

2.1 Vymezení pojmu zdraví

Nejznámější definici publikovala Světová zdravotnická organizace v roce 1946. „Zdraví je stav, kdy je člověku naprosto dobře, a to jak fyzicky, tak psychicky i sociálně. Není to jen nepřítomnost nemoci a neduživosti.“ (Křivohlavý, 2009, s. 37)

Křivohlavý (2009) ještě objasňuje pojem nemoc a chápe ji jako odchylku od dané normy, která má určité symptomy a je spojena s pracovní neschopností. Platí i to, že kdo je schopný práce, není nemocný. Neduživost je myšlena jako nějaká slabost, sešlost věkem, či častá nemocnost. Stav, kdy nic nechybí, označuje jako úplný a dokonalý.

Křivohlavý (2009) uvádí k definici Světové zdravotnické organizace, jež je také nejčastěji zmiňována, klady a zápory.

Klady spatřuje v kladné a obecně žádoucí hodnotě, kterou zdraví má. Zdraví není pouze nepřítomnost nemoci nebo jen dobré fyzické zdraví, ale patří sem i duševní a sociální zdraví. Definice má motivační charakter, je jednoduchá a dobře zapamatovatelná.

Zápory spatřuje v opomíjení takového stavu, kdy se člověk necítí dobře, nebyl u něj diagnostikován žádný nález a objevuje se zejména před tím, než propukne nemoc v plné šíři. Ve světě se objevuje názor, který tvrdí, že odstraňování negativních jevů spadá do oblasti péče o zdraví. Definice se nezmiňuje o oblasti duchovní a potřebě respektovat zdravé ekologické, sociální, politické nebo náboženské cíle. Kritika směřuje k tomu, že definice nedefinuje některé pojmy a kritéria ideálu, která stanoví, co to znamená, když je člověku sociálně úplně dobře. Ideál zdraví je postaven příliš vysoko a stává se tak nereálným.

„Tyto a obdobné důvody vedou kritiky definice ke zdraví WHO (např. Dubos, 1959, Seedhouse, 1995 aj.) k tomu, že o ní hovoří jako o „rétorice“, „utopii“, „snu“, „mýtu“, „idyle zlatého věku“, „věci bezesmyslné a neúčinné“ apod.“ (Křivohlavý, 2009, s. 38).

Machová (2009) se zmiňuje o nejčastějším názoru na zdraví jako o stavu, kdy nás nic nebolí, nebo nejsme nemocní. Uvádí také definici Světové zdravotnické organizace doplněnou o úspěšný přechod dospívajících do období dospělosti bez přítomnosti rizikového chování.

Popisuje tři dimenze zdraví, které jsou navzájem propojené a k tělesnému zdraví se připojuje i zdraví duševní a sociální. Pocit pohody pak definuje jako velice specifický a u každého člověka jiný. Proto i podoba zdraví je u každého člověka jedinečná.

Křivohlavý (2009) se zmiňuje ve své publikaci o definici, která vypovídá, že optimální stav zdraví souvisí se souborem podmínek, které umožňují takový život, kdy jsou splněny a využity tzv. biologické potencionály.

Potencionál je zde myšlen jako dispozice, či určitá možnost výkonu, určitý druh vnitřní síly. To, co se v životě z těchto možností osobnosti projeví, je ovlivněno jednak člověkem samotným, ale i životními podmínkami, které člověka aktivují, nebo způsobují jeho pasivitu.

Mezi nejdůležitější podmínky pak řadí potřeby jídla, pití, bydlení a smyslu života. Na druhém místě je to co největší přístup k informacím, které ovlivňují život člověka a umění s tímto materiálem zacházet a vstřebávat jej. Poslední podmínkou byla vymezena ohleduplnost jak k lidem, tak i k životnímu prostředí.

Křivohlavý (2009, s. 40) tvoří vlastní definici zdraví: *„Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobnému snažení druhých lidí.“*

Kvalitu života spojuje Křivohlavý se spokojeností člověka, která souvisí s dosažením daného cíle, jenž je u každého jedince odlišný a jedinečný. Cíl udává životní směr a bývá i motivačním prvkem v životě.

V definici Křivohlavého je uveden duchovní rozměr, který se dá vnímat jako určitý stav pohody a harmonie s přírodou, kulturním bohatstvím, člověkem. Toto harmonické propojení charakterizuje polohu, ve kterém se člověk cítí šťastný, vnitřně bohatý a schopný dalšího vývoje. Křivohlavý vymezuje ohleduplnost k lidem, která se dá vnímat jako úcta, respekt k jejich odkazům, práci, zanechaným kulturním hodnotám. Tento ohled na ostatní je důležitý pro další osobnostní rozvoj, porozumění a úctu k sobě i k lidem, kteří zde byli, nebo stále jsou. Krásná myšlenka, příjemný umělecký artefakt či prosté setkání se zajímavým člověkem může být motorem a určitou motivací, obohacením života samého či onou silou, která dokáže pozitivně zkvalitnit lidské bytí, přiměřeně motivovat, přivodit pocit harmonie a životního naplnění.

2.2 *Výchova ke zdraví*

Cílem této výchovy je naučit člověka pečovat o své zdraví, být za něj odpovědný a uvědomit si, že pouze každý sám může významně nasměrovat svůj život k pozitivním hodnotám zdravého životního stylu.

Pokud se má stát výchova ke zdraví součástí životního stylu, musí mít člověk dostatek kvalitních informací, adekvátní motivaci a optimální podmínky, které by mu toto umožňovaly. Informace týkající se zdraví nejsou konečné, ale neustále se proměňují v souvislosti s novými poznatky, které se průběžně objevují v lékařské, pedagogické, psychologické a sociální oblasti.

Protože zdravý životní styl se nejpřirozeněji a nejsnáze ovlivňuje v dětství, měla by být výchova ke zdraví hlavně zacílená na děti a mládež. Významná a nezastupitelná je také u obyvatel ohrožených rizikovým chováním. Dalším z úkolů výchovy ke zdraví je i výchova občanů k poskytování první pomoci. Na výchově ke zdraví se mají podílet všichni ti, kteří nějakým způsobem ovlivňují chování lidí, případně jsou jejich vzorem. Rodiče, učitelé, umělci, politici i ostatní lidé. (Pýchová, Šimánková, 1996)

Janečková, Hnilicová, (2009) uvádějí, že hlavním cílem výchovy ke zdraví je změnit postoje lidí a pozitivně ovlivnit jejich chování. Je důležité, aby si klienti uvědomovali odpovědnost za své zdraví, dokázali se správně rozhodnout a tímto rozhodnutím podpořit svůj zdravý životní styl. Znalosti, informace a rozvoj dovedností týkajících se zdraví významně ovlivňují chování lidí. Ti si pak mnohem lépe uvědomují zdravotní rizika, které souvisí s nezdravým životním stylem a mají větší kontrolu nad svým zdravím.

Interpretace příčin nemocí se neustále proměňuje, a tak se mění i směr a obsah zdravotní výchovy. Dříve se kladl důraz spíše na intervenci v osobní úrovni a vnější prostředí se opomíjelo. Nyní nastala opačná situace a vliv prostředí na životní styl a zdraví lidí se zdůrazňuje.

Výchova ke zdraví je součástí péče o zdraví, je garantována státem a je tudíž přístupná každému občanovi naší země. Její poznatky vycházejí z mnoha vědních oborů, například lékařských, sociálních, pedagogických, psychologických. Výchova ke zdraví poskytuje znalosti a informace o zdraví, jeho ochraně a posílení. Každý člověk bez ohledu na věk by měl mít přiměřené znalosti a o své zdraví pečovat. Posilování sebeuvědomění, sebedůvěry a samostatnosti je základním krokem, který je nutný provést k podchycení zájmu lidí, aby měli o své zdraví a zdraví svých blízkých patřičný zájem. Mnoho

odborných studií uvádí až padesát procent náhlých úmrtí, která dává do souvislosti s nezdravým životním stylem. (Čeledová, Čevela, 2010)

2.3 Duševní hygiena a její význam

„Duševní hygienou (psychohygienou) se rozumí systém propracovaných pravidel a rad sloužících k udržení, prohloubení nebo znovuzískání duševní rovnováhy. Základním pojmem duševní hygieny je pojem duševního zdraví, pod kterým chápeme dosažení ideálního stavu, jenž je výsledkem dodržování zásad duševní hygieny“. (Čeledová, Čevela, 2010, s. 64).

„Podle L. Mička se duševní hygiena zabývá v první řadě duševně zdravými lidmi. Jde jí o upevnění a posílení duševního zdraví. Zabývá se však i lidmi na hranici mezi zdravím a nemocí, u nichž se projevují stále vážnější příznaky narušení duševní rovnováhy. Těm se snaží naznačit cesty ke znovunabytí duševní rovnováhy a posílit jejich duševní život. Duševní hygiena se věnuje i lidem nemocným. Přináší jim podněty k dodržování zásad duševní hygieny v době mimořádného zdravotního vypětí a ukazuje, jak je možno dodržováním zásad duševní hygieny lépe a s větším úspěchem vzdorovat nemocem“. (Křivohlavý, 2001, s. 144).

Duševní hygiena se zaměřuje na působení jedince na sebe sama, na přetváření svého životního prostředí, životního stylu. Zabývá se problémem adaptace a poruchami duševní rovnováhy, které jsou lehčího rázu.

Psychohygiena je prevencí, upevňuje duševní zdraví, má blízko k obecné psychologii, z které čerpá poznatky o osobnosti a zákonech její adaptace. Také však souvisí s pedagogickou nebo vývojovou psychologií a zejména s klinickou psychologií, kde se zaměřuje na etiologie a patogeneze maladaptivního chování a jeho projevy.

Duševní hygiena je určena zdravým lidem, jimž upevní a posílí jejich zdraví. Pro lidi, kde se již příznaky narušení duševního zdraví projevují, je znalost a dodržování jejich zásad zvláště nezbytná. Těmto klientům její dodržování ukáže cestu ke znovunabytí rovnováhy a opětovně posílí psychické zdraví. Člověk pak lépe pochopí sama sebe a je schopen si uvědomit i příčiny poruchy.

Osobnost, která je duševně vyrovnaná, bývá i odolná proti somatickým nemocem, které souvisí zejména se stresem. Je známo, že každé onemocnění se zlepší nebo alespoň zpomalí, když se zlepší psychický stav pacienta. (Míček, 1984).

Pokud člověk dodržuje pravidla duševní hygieny, roste tím i jeho duševní rovnováha a on se stává přirozeným, dokáže čelit nesnázím a zvládá je, nezávislost a vnitřní autonomie je známkou, že zvládá i sebevládu nad svým vlastním organismem. Duševní vyrovnanost se projevuje také v objektivním pohledu na sebe sama, v sebepoznání a sebepřijetí. Osobnost má odvalu ke stálému začínání, bývá jemná, spokojená, nezdůrazňuje svoji osobu, akceptuje druhé a bývá obdařena smyslem pro krásu a etiku. (Míček, 1984).

Jako důvody zájmu o duševní hygienu Míček (1984) udává:

1. Význam pro prevenci psychosomatických nemocí

Duševně zdravý člověk je odolnější proti somatickým nemocem. Zhoršením psychické kondice se zpomalují ozdravné procesy v organismu a častý je i ten názor, že některé formy rakoviny souvisí se stresem.

2. Duševní hygiena a sociální vztahy

Člověk duševně zdravý působí harmonickým způsobem na své okolí a udržuje kvalitní sociální vztahy. Lidé s narušenou psychikou vyvolávají konflikty, bývají předráždění, přecitlivělí, úzkostliví a mají neblahý vliv na ostatní, zejména na děti. Čím je dítě mladší, tím hůře snáší neurotické vlivy ze svého sociálního okolí.

3. Kvalita pracovního výkonu a duševní hygiena

Vyrovnaný člověk se lépe soustředí, dokáže se lépe uvolnit při odpočinku, pracuje efektivně. Nevyrovnaný pak nedosahuje kvalitních výkonů, dělá vše polovičatě, nedokáže se soustředit, narušuje interpersonální vztahy.

4. Osobní spokojenost a duševní hygiena

Osobnost psychicky vyrovnaná je spokojená se svým životem, cítí se psychicky i fyzicky dobře, její život je naplněn. Nevyrovnaný člověk si svůj život nedokáže plně prožít, citově trpí a stává se sám sobě stresorem. Duševní hygiena může poukázat na nedokonalosti, které znemožňují prožívání osobní pohody a podat základní rady, které psychosomatické zdraví podporují.

S duševní hygienou je úzce svázána **kvalita života**. Kvalitu života můžeme chápat jako aktivní směřování k naplnění života, to znamená plnění určitých životních úkolů a dosahování cílů, které jsou pro nás v životě prioritní. Základní význam má pak Maslowova pyramida lidských potřeb a základní podmínky pro život, jako jsou tělesná pohoda, bezpečné prostředí, mezilidské vztahy, vlastní identita, smysluplná činnost. O kvalitě života tedy rozhoduje míra uspokojení základních potřeb nezbytných pro život člověka, které úzce souvisí s naplněním jeho životních cílů.

V péči o zdraví tedy nejde pouze o to, aby se lidský život prodloužil, ale jde o to, aby se také zkvalitnil (Čeledová, Čevela, 2010).

Křivohlavý se ve vztahu ke kvalitě života zmiňuje o práci, která vznikla v Irsku, přesněji na lékařské fakultě v Dublinu, a označuje subjektivní míru osobnosti ve vztahu k této kvalitě. Kvalita života dané osoby je vždy závislá na jejím pocitu uspokojení a naplnění, souvisí s tím, co je pro danou osobu podstatné, v návaznosti na vlastní systém prioritních hodnot. Tyto hodnoty se dají měřit, mohou se v průběhu života měnit a jsou svobodně zvoleny.

Na tomto základě byla koncipována tzv. metoda SEIQoL, která se seznamuje s danými prioritami a následně pomocí metody rozhovoru s klientem vyhledává ty aspekty, které jsou pro klienta závažné a kritické. Klíčovým slovem pro tento rozhovor se stává termín pojetí životních cílů. Obecněji jde o celkové zaměření života, klientovo chtění a snažení se o něco, čeho chce dosáhnout momentálně teď i potom, v delším časovém horizontu. Životních cílů musí být pět. Klient si vybírá cíle, které považuje on sám pro sebe za důležité a uvádí u nich i míru uspokojení charakteristickou pro zvolený cíl. Příkladem těchto cílů může být například rodina a manželství, zdraví a jeho udržování, duševní pohoda a duchovní život. Mezi životními cíli se nacházejí takové hodnoty, jako jsou vztahy mezi lidmi, práce na sobě, jako je kupříkladu sebevzdělávání, získávání nových dovedností, ruční práce a další koníčky. (Křivohlavý, 2009)

Bylo zjištěno, že lidé s vysokou životní úrovní, úspěšní, případně vysoce postavení přesto nevnímají svůj život jako kvalitní. I když netrpí žádnou závažnou chorobou, jsou neklidní, nenacházejí ve svém životě smysl, cítí se znepokojeni konkurencí.

Protipólem jsou osobnosti, které svůj život žijí ve zhoršených podmínkách, s těžkou nemocí a smysl života si uvědomují, vnímají ho jako určitou hodnotu. (Janečková, 2009)

Z tohoto příkladu je zřejmé, že duševní zdraví, duševní pohoda a celkové uspokojení ze života je prioritní při vnímání života jako kvalitního a smysluplného.

Duševní hygiena má tedy na zdraví lidí nesmírný vliv, a je tudíž základem a podmiňujícím činitelem psychosomatického zdraví.

3 Faktory ovlivňující psychosomatické zdraví

3.1 Životospráva

K udržení psychosomatického zdraví do pozdního věku přispívá správná životospráva. Dostatek pohybových aktivit, kvalitní a přiměřené stravování, dostatek spánku, otužování, dodržování zásad duševní hygieny a pravidelný denní rytmus, to vše se týká životosprávy, která posiluje naše zdraví, vytváří náš zdravý životní styl.

Respektování životního rytmu, vhodné rozdělení pracovního režimu a relaxace přispívá k regeneraci sil. Člověk by měl odpočívat tehdy, pocítí-li první příznaky únavy. Odpočinkem se rozumí to, že zcela změníme původní aktivitu. Zařazována by měla být ta aktivita, která odpovídá potřebám člověka a kde je vyžadována jeho vlastní činnost. Část odpočinkových aktivit by si měl člověk volit samostatně a občas by měl změnit i časem zaběhnutý životní stereotyp.

Aby byl člověk v dobré psychické pohodě, čilý a odolný vůči virovým infekcím či nachlazení, je vhodné do své životosprávy zařadit i denní otužování.

Reakce organismu na chlad je takový, že se rychleji vyplavují některé hormony (adrenalin, noradrenalin). Ty příznivě působí na centrální nervovou soustavu, zlepšují prokrvení vnitřních orgánů, přechodně zvyšují krevní tlak. Prokrvením mozku se stává člověk vnímavějším, není unaven a cítí se příjemně jak fyzicky, tak psychicky.

Otužování má nejen krátkodobé účinky, ale působí i dlouhodobě. Prováděné pokusy na krysách ukázaly, že zvířata, která byla chovaná v chladnějších podmínkách, žila déle než ta, která žila v teplém prostředí. (Gregor, 1988)

3.2 Spánek a odpočinek

Spánek je vydatným zdrojem energie, měl by být dostatečný, nerušený, nelze jej ničím nahradit. Rytmus spánku a bdění představuje základní vrozený biologický rytmus, který se střídá. Potřeba spánku je individuální, s věkem se mění a je závislá na řadě faktorů. Pokud je člověk nevyspalý, nemůže podávat kvalitní výkon, cítí se unavený, bývá podrážděný, mívá zpomalené reakce, je náchylný k nemocem.

Pro kvalitní a nerušený spánek a usínání je důležité podávání posledního jídla zhruba tři hodiny před ulehnutím. Alkohol, kouření, káva či energetické nápoje zhoršují kvalitu spánku a nejsou proto žádoucí. Před ulehnutím je dobré se zabývat klidnou,

pozitivní činností, vhodná je i krátká večerní procházka. Místnost ke spaní má mít příjemnou teplotu, kvalitní postel a lůžkoviny. V místnosti by neměla být umístěna televize a měla by být větrána. Nejzdravější bývá spánek při otevřeném okně. Pro zdravé spaní je také důležité usínat a vstávat zhruba ve stejnou dobu. Pokud člověk usíná, má se oprostit od starostí všedního dne a myslet jen na příjemné a pozitivní věci.

Nejvydatnější a nejhlubší spánek bývá v prvních dvou až třech hodinách po usnutí. V dalších hodinách hloubka klesá a poté se lidé obvykle probouzí. Nejčastější procitnutí ze spánku nastává kolem šesté hodiny, definitivní probuzení pak nastává po osmi hodinách.

Hloubka spánku v souvislosti s jeho trváním vychází z pozorování pohybu spícího člověka. Častá pohybová frekvence je kvalifikována jako menší hloubka spánku a naopak. (Míček, 1984).

Spánek se řadí k vrozeným instinktům, nedá se vynutit ani přivolat vůlí. Je výrazným zdrojem energie a přispívá tak ke kvalitnímu prožívání našeho života.

Má dvě biologicky odlišné fáze, které do sebe plynule přecházejí, liší se od sebe a také se střídají. Při usínání probíhá fáze non-REM, je to fáze pomalých očních pohybů, spánek je povrchnější a bez živých snů. Poté následuje fáze REM, kdy nastává úplná svalová relaxace a přichází hluboký spánek a člověk má nejživější sny.

Pro zachování biochemické a energetické rovnováhy a pro správné fungování mozku je nezbytně nutný nejen kvalitní spánek, ale také vhodný odpočinek. Ten regeneruje síly a umožňuje správné fungování organismu. Aby se stal odpočinek opravdovou regenerací našich sil, je důležité zachovávat určitá pravidla, naučit se tzv. správně odpočívat.

Míček (1984) definuje obecné zásady platné pro odpočinek a regeneraci sil, vyjadřuje se k nečinnosti a tvrdí, že ta není odpočinkem, ale navozuje únavu a urychluje stárnutí organismu.

Kvalitní odpočinek by měl být doprovázen celkovým duševním zklidněním se zaměřením pozornosti pouze na právě prožívanou relaxaci. Odstranění lehké únavy je mnohem rychlejší a dá se lépe zvládnout, než když je člověk značně přetížen.

Duševně pracující lidé by se pak měli zabývat manuální činností či sportem, fyzicky pracující člověk má jako protiváhu aplikovat práci spíše duševního charakteru. Po hodině duševní práce má následovat kratičký, zhruba pětiminutový odpočinek, který nám zajistí potřebné duševní uvolnění.

V průběhu celého dne je dobré zařadit odpočinek v hodinách po obědě a večer před ulehnutím. Každodenní pobyt na čerstvém vzduchu má výrazně ozdravující charakter a kvalitní relaxace v přírodě by měla trvat co nejdéle.

Pro zachování dobrého zdraví a kvalitního pracovního výkonu je nutné jeden den v týdnu vyhradit pouze odpočinku. Po celoročním pracovním vytížení by pak měla následovat řádná dovolená. Tento každoroční odpočinek nemá být dělen do kratších časových úseků, měl by být čerpán jednorázově. Jedině tak dojde k úplnému zotavení celého organismu.

3.3 Výživa

Způsob stravování je nedílnou součástí našeho životního stylu a může být příčinou celé řady závažných chorob. Dodržování zásad zdravé výživy nám zaručí zdraví, pohodu, svěžest a aktivitu. Již starověký lékař Hippokrates tvrdil, že potrava je našim lékem. Současné výzkumy mu dávají za pravdu.

Z odborné literatury vyplývá, že zdravý jídelníček má denně obsahovat asi 55% sacharidů, 10 – 15% bílkovin a energetická potřeba tuků by měla činit zhruba 30% denní dávky.

Cukry jsou pohotovým, pro člověka nejdůležitějším zdrojem energie. Dělí se na sacharidy využitelné a nevyužitelné, jako například vláknina. Dávka sacharidů by měla odpovídat fyzické aktivitě a danému věku. V současné době se spotřeba jeví jako nadměrná, pro organismus nevhodná. Bylo prokázáno, že přemíra cukrů zvyšuje riziko obezity, kardiovaskulárních nemocí, cukrovky a zubního kazu. Je zdravé, pokud si vybíráme kvalitní cukry, které kromě energie obsahují i důležité minerální látky, vitamíny, vlákninu. Biologicky hodnotné potraviny, jako například brambory, ovoce, luštěniny, celozrnné pečivo, jsou kvalitnější než produkty z bílé mouky. Vláknina, kterou tyto potraviny také obsahují, má pozitivní vliv na trávicí systém a preventivně chrání před výskytem rakoviny tlustého střeva. Různé lidové receptáře doporučují jako sladidlo med, který má kromě vitamínů i antibakteriální vlastnosti a na rozdíl od cukru řepného je kvalitnějším a zdravějším. Cukrovinky, přeslazené limonády, přemíra moučných jídel jsou kaloricky velmi bohaté, avšak biologicky nevhodné, mající tzv. prázdné kalorie. Neobsahují ani stopové prvky či vitamíny a v procesu proměny v organismu se z nich stávají nepotřebné tuky.

Bílkoviny jsou v buňkách všech živých organismů. Představují hlavní stavební jednotku buněk, krve, enzymů, hormonů a protilátek. Organismus je musí získávat

z potravy, protože jedině tímto způsobem je pak může ve svém těle také vytvářet. Proteiny jsou obsažené hlavně v mase, vejcích, mléku a mléčných výrobcích, luštěninách, chlebu, bramborách, mouce. Bílkoviny živočišného původu, obsahují tzv. kompletní proteiny a rostlinné bílkoviny obsahují proteiny tzv. nekompletní. Rostlinné bílkoviny, na rozdíl od živočišných, neobsahují všechny esenciální aminokyseliny, a proto představují bílkovinu neplnohodnotnou tzv. nekompletní. Esenciální aminokyseliny tudíž udávají biologickou hodnotu bílkovin. Živočišné a rostlinné bílkoviny v potravě by měly být v poměru 1 : 1.

Tuky jsou zdrojem energie a významnou složkou naší potravy. Mohou být v těle ukládány v buňkách tukové tkáně jako zásobní látka, chrání organismus před větší tepelnou ztrátou a chrání vnitřní orgány. Hrají také důležitou úlohu v přenosu a ukládání živin, mají vysokou sytívanost. Rozlišujeme tuky nasycené, které jsou obsaženy v potravinách živočišného původu. Nadměrná spotřeba těchto nasycených tuků není vhodná, protože přemíra způsobuje vysoký přísun cholesterolu, choroby srdce a cév, obezitu, nádorové onemocnění. Nenasycené tuky mají lepší stravitelnost, jsou obsaženy v rostlinných potravinách a rybách, jsou lépe stravitelné a neobsahují cholesterol. Zastoupení živočišného a rostlinného tuku ve stravě by měla být v poměru 1 : 2.

Voda tvoří asi 60% tělesné hmotnosti dospělého člověka, je potřebná jako rozpouštědlo, vstřebává a přesouvá látky z krve do tkání, podílí se na vylučování odpadních látek, látkové přeměně. Nedostatek vody způsobuje různé poruchy, její naprostý nedostatek pak smrt. Vodu přijímáme nejenom v nápojích, ale i v potravinách. Základem pitného režimu by měla být kvalitní voda, která je přijímána v dostatečném množství. Pro dospělého člověka to jsou 2 – 3 litry tekutin denně. Vhodnou tekutinou jsou i minerální vody, bylinkové, zelené a ovocné čaje, ovocné a zeleninové šťávy.

Vitamíny jsou pro člověka také důležité, protože si je organismus nedovede vyrobit a z jejich nedostatku vznikají nemalé poruchy a onemocnění organismu.

Vitamíny rozpustné v tucích se udrží delší dobu v těle nežli vitamíny, které se rozpouští ve vodě.

Vitamín A, který je rozpustný v tucích obsahují játra, zelenina, ovoce, které má žlutou barvu, žloutek. Tento vitamín zvyšuje imunitu organismu, má vliv na vidění, účastní se na stavbě a udržování epitelu. Jeho nedostatek způsobuje bolesti hlavy, kloubů, vytvářejí se šupiny na pokožce.

Vitamín D, jehož zdrojem jsou vejce, mléčné výrobky, rybí tuk, čerpáme také ze slunce (UV paprsky). Jeho nedostatečná spotřeba vede k poruchám kostí např. větší lámavost, rachitis nebo osteomalacie.

Svalovou dystrofií, anémií či poruchy růstu může způsobit nedostatek vitamínu E, jehož zdrojem je listová zelenina, rostlinné oleje, oříšky.

Vitamín K působí na srážlivost krve a jeho zásobárnou je zelená zelenina, sýr, žloutek.

U vitamínů rozpustných ve vodě je nutný plynulý příjem, protože je organismus neuchovává do zásoby.

Vitamín B obsahuje hovězí a vepřové maso, luštěniny, obilniny, játra a nedostatek tohoto vitamínu se projevuje jako otoky, atrofie svalů či poruchy nervů.

Při nedostatku vitamínu B2, jehož zdrojem jsou mléko, játra, obilniny, vznikají záněty sliznic.

Nedostatek vitamínu B6 způsobuje změny na kůži, křeče, změny na sliznici a obsahuje jej kukuřice, pšenice, maso.

B12 je pouze v potravinách živočišného původu a nedostatek se projevuje v anémii, poruchy mozkových funkcí.

Vitamín C se hojně vyskytuje v ovoci a zelenině, má vliv na hojení ran, posiluje imunitní reakce, působí proti krvácivosti dásní.

Minerály jsou také pro zdravý chod organismu nezbytné, protože regulují metabolické pochody, podílejí se na vedení nervových vzruchů a stavbě tkání. Dělíme je na makroelementy, mikroelementy a stopové prvky. Makroelementy jsou vápník, fosfor, hořčík, sodík, draslík, chlor, síra. Mikroelementy, stopové prvky důležité pro zdraví jsou železo, jód, zinek, měď, mangan, chrom, selen, molybden, obiloviny, fluor.

Pokud máme zajištěný dostatečný přívod smíšené stravy, máme tímto i zajištěné dostatečné množství těchto minerálů ve stravě. (Petrásek, 2004)

Je známé, že součástí zdravé výživy je také neméně významná pestrost a variabilita jednotlivých pokrmů, pravidelné intervaly mezi jídly, střídmost a umírněnost. Dostatečný přísun čerstvého ovoce a zeleniny by měl být denní samozřejmostí. Také určitá kultura při konzumaci pokrmů je pozitivní a pro zdraví přínosná. Jídlo se má stát tzv. „obřadem“. Stravovat se máme v klidném, příjemném prostředí, pokrm si vychutnávat a ne jej do sebe pouze „naházet“ bez uvědomění si toho, co vůbec jíme. Společné jídlo u rodinného stolu vnímáme jako stmelující prvek rodinné pohody, výraz pozitivních vztahů a budování zdravých životních vzorců chování.

3.4 Pohybová aktivita

Pro zachování tělesného a duševního zdraví je pohyb velice důležitý. Nedostatek pohybu přispívá k vytváření podmínek pro psychosomatická onemocnění, působí emoční napětí a výrazně zatěžuje psychiku člověka.

Dříve lidé těžce fyzicky pracovali, byli zvyklí na neustálou pohybovou aktivitu a netrpěli v takové míře nemocemi, jako je tomu v dnešní době. Nedostatečná pohybová aktivita ve spojení s nadměrným přejídáním se stává častou příčinou výskytu civilizačních chorob. Kardiovaskulární onemocnění, choroby trávicího ústrojí, astma, onemocnění kosterního a svalového aparátu, psychické choroby či rakovina jsou důsledkem nezdravého životního stylu v současné době.

Trvalou součástí životního stylu člověka se stává taková pohybová aktivita, která poskytuje prožitek a má relaxační efekt. Nezdravé pohybové návyky a nechuť k pohybu od nejútlejšího věku můžeme připisovat nevhodně zvoleným tělesným aktivitám. Zaměření na výkon, neadekvátní poznámky při prováděné sportovní aktivitě, může u nesportovně založených jedinců vyvolat celoživotní nechuť k pohybu a trvalé sebepodceňování. Jestliže dítě prožívá od nejútlejšího věku radost z pohybu, není zesměšňováno, pokud se mu při cvičení něco nepovede, získává tak vztah k tělesné aktivitě, která se v dospělosti stane samozřejmou součástí jeho životosprávy.

Je tedy nezbytné vrátit aktivní pohyb do životního stylu dnešního člověka, protože je výrazným preventivním prvkem a posiluje psychosomatické zdraví. Výchova ke zdraví zásadním způsobem zajišťuje, aby se pohybová aktivita stala součástí denního režimu současné populace.

„Pohyb je základním projevem života, umožňuje člověku jeho existenci, a měl by být proto jeho primární, životně důležitou potřebou. Sehrává významnou roli v každém kalendářním věku. Funkce pohybu je tím přirozenější, čím je člověk mladší. Stěžejní roli sehrává i v rozvoji dětské psychiky zejména v kojeneckém a batolecím věku. Je v tomto období spontánní, odráží potřeby dítěte, ale také jeho individuální temperament a dokonce intelekt (zřetelný je vztah u mentálně zaostalých dětí). S přibývajícím věkem je pohyb ovlivněn sociálním prostředím, ve kterém je usměrňován, podporován či tlumen, nebo dokonce nahrazován jinými podněty či náhražkami (např. televize).“ (Bursová, 2005, s. 11).

Bursová (2005) zdůrazňuje preventivní péči tělesného pohybu na zdraví jedince. Zmiňuje se o příjemné aktivitě, která formuje člověka po stránce sociální, ovlivňuje psychiku a jeho vlastnosti jako např. sebedůvěru, vůli, citlivost či intelekt. Pohybová aktivita vyvolává příjemný stav, přispívá k dobré náladě, uvolňuje a způsobuje pocit euforie v důsledku vylučování endorfinu jakéhosi „lidského opiátu“. Pravidelná tělesná aktivita v dospělém věku zajišťuje udržování jednotlivých pohybových funkcí a jejich struktur a ovlivňuje pokles výkonnosti a chátrání organismu ve starším věku. (Bursová, 2005).

Machová a Kubátová (2009) se také zmiňují o důležitosti pohybu při zachování a upevnování normálních fyziologických funkcí organismu. Uvádí, že pohybové aktivity mají vliv na dobrou tělesnou kondici, zvyšují pocit pohody a odolnosti vůči stresu, zlepšují prokrvení kůže, fyzický vzhled nebo chrání osobnost před civilizačními chorobami. Vnímají pohyb jako součást komunikace a jako prostředek proti nežádoucím sociálním vlivům.

„Na pohyb tedy nelze pohlížet pouze jako na prostředek ovlivňující fyzické zdraví a kondici, ale je třeba si uvědomit také jeho další hodnoty. Kromě účinků socializačních a komunikačních jsou to účinky psychoregenerační, psychoregulační a psychorelaxační, které příznivě působí na duševní stav jedince, neboť jsou prevencí stresu, negativních emocí a dalších nežádoucích jevů. Cíleně prováděný aktivní pohyb by se proto měl stát nezbytnou součástí životního stylu dnešního člověka, jeho denního režimu.“ (Machová, Kubátová, 2009, s. 58).

Je nesporné, že přiměřená pohybová aktivita, které se člověk věnuje a která se stane pro něj samozřejmostí, je předpokladem pro udržení dobrého zdraví a pohody v každodenním životě. Vhodně zvolený pohyb, který člověka baví, je velkým zdrojem radosti, uspokojení a může být provozován i v pozdním věku. Chůze, běh, plavání, chůze na běžkách, či dlouhé pravidelné procházky s pejskem jsou vhodné pro všechny věkové kategorie a vytváří dobrý základ pro aktivní a zdravý životní styl.

Bylo provedeno mnoho studií na lidech i na zvířatech, které jednoznačně dokazují, že zdraví a pohyb spolu úzce souvisí a fyzická aktivita je zdrojem dlouhověkosti.

„Studie uspořádaná Americkou společností pro výzkum rakoviny, která se týkala 1 064 000 subjektů (4 600, z nichž bylo přes 85 let), ukázala, že fyzická aktivita do značné míry souvisí s dlouhověkostí. Další významná studie, organizovaná Národními instituty zdraví a nazvaná Výzkum ovlivnění mnohočetných rizikových faktorů (Multiple Risk Factor Intervention Trial – MRFIT), si jako pokusné subjekty zvolila 12 138 mužů středního věku.

Výsledkem bylo zjištění, že aktivita ve volném čase nejenže snižuje procento koronárních onemocnění, ale rovněž snižuje celkové procento úmrtnosti. Nečinnost byla také označována jako hlavní rizikový faktor předčasné úmrtnosti ve studii provedené v Los Angeles na 2 779 hasičích a policistech středního věku. Další studie z Holanska a východního Finska potvrzují preventivní účinky zdravého pohybu“. (Bortz, 1991, s. 175)

3.5 Denní režim a hospodaření s časem

Pokus o pevný denní režim, je vlastně uspořádání dne do určitých časových úseků, ve kterých se pravidelně střídají jednotlivé denní činnosti. Vstávání v určitou hodinu, snídání, cesta do práce, vytváří řadu návyků, které pozitivně působí na naše fyzické a psychické zdraví. Nerytmické změny pak organismus oslabují, člověk je nucen vydat mnohem více fyzické a psychické energie, protože jeho činnost probíhá více či méně chaoticky. (Míček, 1984).

Pokud náš denní režim je vyvážený, střídá se zde pracovní režim, relaxace, pravidelná strava ve stejnou hodinu, můžeme říci, že dodržujeme zdravý životní styl. Vhodně sestavený denní režim nás osvobozuje od negativních zážitků časové tísně, dokážeme racionálněji využívat dobu, kterou máme k dispozici a získáme tím více volného času.

Důležitým momentem při sestavování režimu dne je správný odhad vlastních časových možností. Dokázat si říci co mohu splnit a co je již pro mne nereálné, kdy se dostávám do časového stresu. Je velmi dobré si uvědomit, kam až mohu v plánování zajít, rozumně se zamyslet nad tím, co nás o čas připravuje, naučit se jednat stručně, dokázat volit priority, umět rozlišit podstatné od nepodstatného.

Podstatnou a důležitou prioritou je péče o zdraví. Snaha o udržení fyzické kondice, posílení a podpora duševního zdraví by se měla stát naším každodenním rituálem.

Vytvořením pravidelných denních stereotypů, výrazně posilujeme naše psychosomatické zdraví. Nepravidelný denní režim však vyvolává řadu civilizačních chorob, vedoucích k předčasnému úmrtí.

Pro vytvoření denního režimu a duševní pohody je důležité správné hospodaření s naším časem. Míček (1984) zdůrazňuje negativní působení časové tísně, která není ideální, ale zcela ji vymýtít ze života nelze. Je proto dobré, zamyslet se nad tím, jak snížit její neblahé působení.

Pokud je čas, který máme k dispozici racionálně využíván, můžeme tak získat více volného času a nedostáváme se tím do časové tísně.

Racionální využívání času je umožňováno:

1. Lepším pořádkem ve věcech a plné soustředění na danou činnost, kterou v určitém okamžiku vykonávám. Znamená to žít přítomností, uvědomovat si smysl, či účel právě konané činnosti.
2. Správným odhadem svých časových možností, nepřibírat si více povinností, než mohu splnit.
3. Dokázat si vhodně rozvrhnout práci, vytvořit si případně svůj rámcový plán úkolů a povinností.
4. Umět dobře odhadnout významnost jednotlivých úkolů, rozdělit je do několika kategorií dle důležitosti, plnit je postupně a omezit tak činnosti, co nás olupují o čas.
5. Stanovit si nejdůležitější úkol, který je nejpodstatnější.
6. Dokázat omezit časové ztráty, které vznikají např. při povrchních rozhovorech, správně vyjádřit myšlenku, jednat stručně, respektovat čas ostatních.
7. Osvobodit se od rutiny a využívat tyto chvíle jak jen to v průběhu dne jde.
8. Využití krátkých časových úseků k potřebné činnosti, např. při čekání u lékaře provádět jakoukoliv nenáročnou práci.
9. Každou volnou chvíli prožívat, zbytečně, tzv. nelelkovat, smysluplně ji využívat k práci nebo relaxaci. Nicnedělání nemusí být znakem únavy, nýbrž nedostatkem motivace.
10. Vytvořením denního režimu, pravidelného denního rytmu, který odvádí od chaotické práce, vnáší do denní činnosti řád. Činností, která se pravidelně ve stejný čas opakuje, se vytvoří podmíněně reflexní rytmus, který blahodárně působí na psychosomatické zdraví.

Pokud si tato jednoduchá pravidla týkající se hospodaření s časem dokážeme zařadit do našeho životního stylu, jsme schopni získat více volného času pro případný odpočinek nebo jiné aktivity. Tím, že se naučíme lépe využívat vytvořených časových rezerv ve svůj prospěch, nepřetěžujeme se zbytečnou, neefektivní prací, zůstáváme po celý den v pohodě a v dobré náladě.

Správně sestaveným denním režimem odstraňujeme stresové situace, které vznikají následkem působení časové tísně v našem každodenním životě a jsou velmi rizikové.

3.6 Stres jako rizikový faktor

Neklid, nepozornost, únava, poruchy zažívání, bolesti hlavy či jiné obtíže, to vše souvisí se stresem.

Škodlivé působení stresu se označuje jako tzv. distres. Tento distres představuje nemoci, deprese, přináší do našeho života nepohodu, značí neuspokojování vitálních potřeb organismu a určitě jej není třeba vyhledávat. Naproti tomu tzv. eustres je stresem příznivým, vedoucí ke spokojenosti, zdraví, ba dokonce k extázi. Všechno to, co děláme radi, co nás naplňuje a povznáší, všechny příjemné pocity a radosti můžeme označit jako produkty osvěžujícího eustresu.

Stres je nejčastěji definován jako negativní citový zážitek, který provázejí určité biochemické, fyziologické, kognitivní a behaviorální změny. Ty jsou nasměrovány na přizpůsobení se situaci nebo k její změně. Pro stres je důležitá intenzita a schopnost jedince danou situaci zvládnout. O stresu můžeme pak uvažovat tehdy, kdy je tlak stresogenní situace na člověka nadlimitní, vede jej k vnitřnímu napětí, narušení rovnováhy organismu a ten jej nedokáže zvládnout. (Křivohlavý, 2009)

Lidé, kteří se setkají s událostí, kterou pociťují jako narušení své tělesné a duševní pohody, ji hodnotí jako stres. Událost můžeme označit jako stresor a to, jak na ni jedinci reagují, nazýváme pak stresovou reakcí. (Machová, 2009)

Událost, která se vyskytne v životě člověka, se může týkat vlastní rodiny, nejbližšího sociálního okolí, pracovních a zaměstnaneckých vztahů, interpersonálních vztahů nebo jiných nečekaných událostí různého typu. Událost se objeví nezávisle na vůli člověka a výrazně ovlivní životní návyky, činnosti nebo celý životní styl dané osoby.

Statistiky dokládají, že na počátku somatických a psychických onemocnění stoupá počet životních událostí. Nejde ale pouze o vztah mezi událostí a nemocí, nýbrž o specifické typy těchto životních událostí. Ztráty, odloučení, opakované ohrožení jedince ovlivňuje psychiku a bývá spouštěcím faktorem depresí.

Vrozené dispozice nebo tzv. zranitelnost má významný vliv na prožívání životních událostí danou osobou. Není tedy prioritní pouze určitá životní událost, ale i prožívání a následná reakce jedince na danou situaci. Mnoho odborných studií prokázalo souvislosti některých psychických poruch a jejich propojení s životními událostmi. U depresivních

pacientů bylo zjištěno třikrát větší působení prožívaných životních událostí, než u zdravých lidí. (Mayerová, 1997)

Bylo vypracováno mnoho odborných prací, které jednoznačně dokazují, že vliv stresu stojí za řadou civilizačních nemocí. Poslední ukazatelé nám předpovídají, že během několika málo let nám psychosomatické nemoci zatíží převažující část populace.

Je zřejmé, že ochranným faktorem proti zhoubnému stresu, který významnou měrou ohrožuje duševní zdraví, je prožívání pocitu pohody a spokojenosti. Poznávání sama sebe, dovednost zacházet se svým životem tak, aby se člověk cítil dobře, je úkol, který nás provází od narození a výrazně souvisí s naším životním stylem. Provázanost výchovy ke zdraví a našeho životního stylu se ukazuje jako posilující faktor proti zátěžovým situacím. Stres výrazně oslabuje pozitivní pocity osobnosti, a je třeba se jej naučit správně dávkovat a zvládat jej.

Člověk se osobností stává v období, kdy se začne vytvářet specificky lidská organizace a dynamika duševního života. Postupné vytváření sociálního já jako vědomí jedinečnosti je důležitým momentem pro zdravý duševní život. Podmínkou dalšího vývoje osobnosti je transformace hodnotového systému. Americký psycholog C. R. Rogers rozpoznává tzv. operativní hodnoty, které jsou spojené s fungováním organismu, např.: pozitivní, uspokojující zážitky a hodnoty, které označuje jako „uznávané hodnoty“ a které vyjadřují určité požadavky kulturního prostředí, v němž člověk žije.

Spokojený, zdravý člověk dokáže smysluplně zkvalitňovat svůj vrozený osobnostní potenciál, umí všestranně rozvíjet osobnost a přirozeně tak čerpá vnitřní sílu pro svůj duševní život. Stimulace center libosti je velice důležitá a životně nezbytná. Dokazují to pokusy, při kterých zavedli vědci do center libosti v organismu sondy, které umožňují uvolněním elektrického podnětu stimulovat sama sebe. Pokusy na zvířatech a lidech s poškozeným mozkem jednoznačně prokázaly, že organismus zapomíná na vše kolem a neúměrně se vyčerpává až do sebezničení. Tato skutečnost dovedla k závěru, že pro přežití má nejvyšší hodnotu stimulace určitých center mozku. Organismus je proto směřován si tyto stimulace obstarávat, vyhýbat se nelibosti nebo ji odstraňovat a preferovat libé podněty.

Toto se děje jednak přijímáním podnětů z okolního světa, včetně stimulace smyslových orgánů při přijímání potravy, ale také pomocí myšlenek a představ, které musí být fyziologicky zpracovány jako smyslové dráždění. Každý může pozitivně ovlivňovat nejenom život svůj, ale i život svých blízkých a svého bezprostředního okolí.

Posilujícím prvkem duševního zdraví a ochranou proti stresu bylo vždy umění. Říká se, že slouží cílům, jež ho přesahují. V dobách zlých umění národy vždy posilovalo a povzbuzovalo, ale my víme, že může působit i opačně. Odpovědnost umělců a umění za stav společnosti je tedy velký a má určitou vypovídající hodnotu o dané kultuře.

V současné době zaznívá z řad laické veřejnosti a některých profesionálních umělců kritika na umění, které chce za každou cenu šokovat, je vnímáno jako agresivní a prázdné. Osobní přítel sochaře Henry Moora Rudolf Arnheim, který působí jako filosof a psycholog, vyslovil názor, že běžná praxe malířů a sochařů trpí nedostatkem pravdivých impulzů. Pohrávání si s povrchními půvaby, násilím a erotikou je všeobecnou kvalitou umění v galeriích a muzeích. Pan Arnheim vnímá umění jako určitý druh terapie společnosti a také tvrdí, že by touto terapií pro společnost mělo také být.

Tento názor je pravdivý, protože každý z nás měl možnost si povzbuzující moment kvalitních artefaktů prožít. Kladný potenciál umění vyvolává příjemné pocity a nálady, negativní pak odpuzuje, působí nepříjemné zážitky, případně vyvolává agresi. Kvalitní umělecká díla se zajímavým obsahem mají v sobě tzv. preventivní potenciál a můžeme je označit jako tzv. „umění pro zdraví“.

Poprvé byl tento výraz použit na mezinárodním sympoziu v Dudincích v roce 2000. Umění pro zdraví dokáže vyvolávat v tvůrci a divákovi procesy, které ho vedou, aby si vážil sebe, ostatních lidí, přírody, celkově jej harmonizují, zušlechťují. V takovémto umění lze vidět obrovský potenciál k ozdravení a následné prevenci před negativními vlivy ve společnosti. Je třeba si uvědomit, že tvořivý proces je ventil, umožňující vnitřní uvolnění, či naplnění, podobně jako humor, cit, hudba a umění vůbec.

J. A. Komenský zastával názor, že hlavní úsilí pedagogů by mělo být umístění vztahu ke kráse do oblasti morální. Vnímání by se pak měla jako faktor mravní a hodnota estetická. Již tehdy bylo zřejmé, že krása je povzbuzující, vede k lásce a pokoře, podporuje pozitivní osobnostní kvality člověka, činí ho šťastným a zdravým.

Pokud se lidé naučí vidět a nacházet krásu v každodenních jevech, naučí se ji také vytvářet vlastními projevy, mluvou, obrazem, hudbou, svým jednáním, mají pak šanci nezařadit se mezi konzumní a duchovně chudé osobnosti.

Krásu provází člověka celým životem, ale jen za předpokladu, že se ji naučí vyhledávat, vnímat, ocenit a posléze také sám vytvářet. Jde o celý komplex prožitků doma ve společnosti v přírodě, které obohacují a harmonizují lidský život. V dnešní rozporuplné době je zvláště nutné tento trend podporovat. Zdravý životní styl, který je podmiňován výchovou ke zdraví, by tomu měl být nápomocen.

Ke zdravému duševnímu životu patří zcela zásadně ovládnutí procesu a způsobu řešení těžkostí, které bývají označovány termínem jako čelení stresu, moderování stresu nebo stress management. Tímto způsobem by se měl negativní účinek stresu eliminovat, či nepříjemné působení omezit tak, aby si člověk zachoval duševní a fyzické zdraví v dobré kvalitě. (Machová, 2009)

Machová ještě popisuje faktory, které ovlivňují zvládnutí stresu a reakce na těžké životní situace. Mezi tyto faktory řadí osobnostní charakteristiky, styly zvládnutí těžkostí, strategie zvládnutí stresu a techniky zvládnutí těžkostí.

Mezi osobnostní charakteristiky spadají rozdíly v přístupu k těžkostem, což znamená, jaký přístup člověk k těžkosti zaujme. Někteří lidé mají chuť problém aktivně řešit, jiní spoléhají na to, že se situace vyřeší sama, přirozenou cestou.

Nezdočnost osobnosti se často objevovala v osobních charakteristikách lidí, kteří úspěšně zvládali stres, problémům nepodlehli a dokázali je řešit konstruktivním způsobem.

Člověk, žijící v pevné soudržné společenské skupině, také lépe vzdoruje životním těžkostem a vykazuje pevnou vnitřní jednotu (koherenci).

Osobnost, která lépe zvládá zdravotní obtíže, aktivně řeší problémy, využívá sociální oporu, je charakterizována jako tzv. tvrdá, vůči stresu odolná.

Jako významný obranný mechanismus proti stresu se ukázala i taková charakteristika, kde se lidé domnívají, že si sami dokáží kontrolovat a ovlivňovat svůj život, své okolí a dosahovat tak uspokojivých výsledků. V osobních charakteristikách je popsán tento faktor jako tzv. vnímaná osobní zdatnost.

O optimismu a pesimismu bylo již zveřejněno mnoho odborných studií, kde je prokázáno negativní působení pesimistického postoje v souvislosti s fyzickým a duševním zdravím. Lidé s touto charakteristikou jsou znevýhodněni, jejich zdraví je v horším stavu než zdraví těch, kteří se stavějí k životu a životním těžkostem opačně, tedy s nadhledem a životním optimismem.

Smysl pro humor a povědomí, že život má určitý smysl, je velice pozitivní charakteristika, důležitá pro zvládnutí náročných situací a podstatná pro kladné sebehodnocení, sebedůvěru, svědomitost.

Vztah k pravděpodobnému onemocnění vykazuje více osobnosti nepřátelské, negativní s tzv. charakteristikou negativní efektivity.

Dle vztahu k nemoci pak byly charakteristiky rozděleny na osobnost typu A, která je spíše agresivní, nadměrně aktivní, soutěživá a orientovaná na výkon. Tyto typy byly

náchylné ke kardiovaskulárním chorobám více než osobnosti typu B, které vykazovaly zcela opačnou charakteristiku. Následující typ C je pak charakterizován jako depresivní, potlačující emoce, ochotný pomáhat, trpělivý a snadno se vzdávající při střetu s překážkou. U tohoto typu se nejčastěji objevovaly onkologické choroby.

Dle studií, které byly prováděny v oblasti osobních charakteristik u lidí, které nadějně bojovali se stresem, se začalo užívat termínu tzv. „osobnosti s vyšší mírou zdraví“. Optimismus, nezdolnost a představa o schopnosti dokázat ovlivnit svůj život, vykazovaly charakteristiky těchto lidí.

Protipólem je osobnostní rys nazvaný „osobnost se sklonem k nemocem“, kde převládá depresivita, pesimismus, zlost a hostilita.

Každý člověk ve stresové situaci jedná určitým, pro něj charakteristickým způsobem. Tato obecná tendence zvládnání stresu byla definována jako styl zvládnání těžkostí, který je charakterizován jako vyhýbání se stresu, stavění se stresu na odpor a sebeznehodnocující styl, který si osoba vybírá v případě, kdy očekává, že neobstojí, vymlouváním a omlouváním se snaží si tzv. zachovat tvář.

Strategie zvládnání stresu můžeme rozdělit na dva základní druhy: strategie zaměřené na řešení problému a strategie zaměřené na emoce.

Jak je již ze samotného názvu patrné, v první strategii orientované na řešení problémů se jedná o přístup aktivně a konstruktivně problém řešit, snažit se odstranit strach, obavy, změnit nepříznivé podmínky, nebo změnit svoji osobnost místo změny prostředí.

Strategii zaměřenou na emoce lidé používají tehdy, když se situace nedá jiným způsobem ovlivnit. Je to ovlivňování emocionálního stavu, který se změnil v důsledku stresu, který osoba prožila.

Protože negativní emoce znemožňují postupné řešení problému, je třeba s nimi pracovat a tímto snižovat např. obavy, zlost nebo strach, který je při řešení problému kontraproduktivní a zavádějící.

Významné místo v souvislosti s duševní hygienou a prevencí proti stresu mají i speciální techniky. Jsou orientovány na zvládnání těžkostí, znovunabytí duševní svobody a klidu.

Mezi tyto techniky se řadí relaxace, dechová cvičení, imaginace nebo hlubší zamyšlení tzv. meditace. O uklidňujícím vlivu hudby, četby nebo humoru jsme přesvědčováni každodenně. Člověka výrazně povzbudíme a posílíme poskytováním

sociální opory, tím, že vyjádříme pochopení, zájem nebo nezištnou pomoc. Ovlivňováním pomocí biologické zpětné vazby, kdy jedinec pomocí přístroje sleduje a ovlivňuje své fyziologické procesy, se vlastně připravuje na jejich případné pozdější ovládnutí a tím i na zvládnutí těžké životní situace. Náboženská víra ochránila před stresem mnohé generace stejně jako pravidelné cvičení, které se také řadí mezi preferované techniky zvládnutí stresu. (Machová, 2009).

4 Alternativní léčebné metody

Lidé, kteří uplatňují výchovu ke zdraví ve svém životním stylu, mají také blíže k alternativním léčebným metodám. Pokud se necítí zdraví, raději než po medikamentech sáhnou po přírodních léčebných prostředcích nebo nápravu zjednájí jinými přirozenými postupy. Tímto nejenže šetří čas lékařů, ale také finance ve zdravotnictví, které se tak mohou využít jiným smysluplným způsobem.

Zde je výchova ke zdraví nutná k tomu, aby sloužila jako mezičlánek mezi klientem a lékařem, který léčí tehdy, pokud se člověk nedostane sám svou snahou do obvyklé pohody, nedokáže se alternativním přístupem nemoci zbavit.

Výchova ke zdraví vede tak osobnost zpátky k sobě, kdy se člověk stává svým vlastním léčitелеm, a až poté, pokud není zaznamenán úspěch, či potíže přetrvávají, nastupuje klasická medicína.

Lékařství a léčitelství, tzv. ranhojičství má v Českých zemích bohatou tradici již od doby císaře Rudolfa II., který se o léčitelství zajímal a také zasloužil. Nechal povolát do Prahy slavného Švýcara Paracelsa, aby lékařství a léčitelství pozvedl na vyšší úroveň a tímto ozdravil lid.

Tento vzdělaný člověk, který studoval na univerzitách v Německu, Itálii a Francii, nemoc chápal jako určité dění, které vyžaduje individuální přístup a také potřebné, specifické medikamenty. I když by na tehdejší dobu svým vzděláním patřil do vybraných společenských kruhů, přátelil se s prostými lidmi a léčiteli, za což byl výrazně kritizován.

Paracelsus byl nejenom vzdělaný, ale oplýval i neobyčejnou inteligencí. Tvrdil, že lékař se má starat o prospěch nemocného a ne mu škodit. Za nejvyšší základ lékařství a léčitelství pokládal lásku k lidem a trpícím. Své poznatky zapracoval do více než pěti stovky spisů. (Škoda, 2002)

Láska, inteligence, nezkažený smysl pro krásu, tak by se daly charakterizovat osobnosti, které se zabývají nebo zabývaly alternativními léčebnými postupy. Často jsou jejich osudy dramatické a plné překážek, ale ony přesto nezatrpknou a berou vše jako nutnou součást svého vývoje i vývoje společnosti, ve které žijí.

Naše dějiny jsou plné těchto osobností: počínaje Kazi dcerou knížete Kroka, nebo například první doloženou léčitelkou paní Zdislavou z Lemberka, či českou světící Anežkou. Jsou vzorem harmonicky rozvinuté a krásné osobnosti, kde se snoubí neutuchající inteligence podpořena vzděláním s nesobeckou láskou ke všemu a všem.

MUDr. Miroslav Pekárek

Pekárek založil v roce 1991 Naturcentrum SALVEA, které se zabývalo a léčilo pomocí alternativních léčebných postupů. Bylo to dobrovolné sdružení lékařů, léčitelů a techniků, kteří pomocí přístrojů a následného měření stanovili diagnózu a poté nastoupila příslušná terapie.

Léčení probíhalo například pomocí tzv. biorezonance, kdy na přístroji BICOM měřili meridiány. Poté se posilovalo pomocí přístroje tzv. harmonické vlnění a oslabovalo patologické vyzařování. U devadesáti procent pacientů docházelo k vyléčení různých druhů alergií, ekzémů a astmatických potíží. Dobrých výsledků se dosahovalo také při léčení epilepsie.

K léčbě byly využívány nejenom specificky zkonstruované přístroje, ale i léčebné působení pomocí obrazů, zvuků nebo čínské medicíny, která zdůrazňuje propojení člověka s jeho vnitřní i vnější vazbou. (Pekárek, 1998)

Osobnost Pekárka je velice krásná a harmonická. Zdraví chápe jako vyvážený stav organismu a posilující prvky pro tuto harmonii a vyváženost vidí v kulturním životě, ve výtvarném umění, v hudbě, literatuře.

Ve své knize hovoří o nesobecké lásce nejenom k lidem, ale i ke zvířatům a přírodě. O tom, že touží potkávat lidi laskavé a vlídné, často rozmlouval se svým přítelem léčitelem Josefem Zezulkou, se kterým spolupracoval a kterému posílal onkologicky nemocné a již prakticky neléčitelné pacienty. Zezulka odstraňoval Pekárkovy depresivní nálady, ale také přinášel své názory na svět, které omlouvaly lidské sobectví, zlobu, závist a prezentovaly ji jako nutný vývojový prvek, běžný v lidském životě.

Pekárek také spolupracoval s Hajným, jehož výtvarná díla používal k léčení nemocných pacientů. Bohatý vnitřní svět považoval za protiváhu světa, který není zcela v pořádku a jehož zaběhnutý řád můžeme měnit pouze omezeně.

Umění tento lékař považuje v dnešním světě za nedocenené a pomocí jeho rozmanitých forem ho i k alternativnímu léčení spolu se svými kolegy využívá.

Pekárek (1998) upozorňuje na diagnózu chronického únavového syndromu jako na rozvíjející se hrozbu nynější populace a hledá spolu s kolegy nové diagnostické i terapeutické cesty na jeho zvládnutí a trvalou léčbu.

Pekárek věděl, že lékař má působit na tělesnou i duševní oblast nemocného, protože pouze tak má šanci osobnost zcela uzdravit. Profesi lékaře dokázal propojit i s profesí léčitele.

Ing. Jiří Janča, CSc.

Janča alternativní léčebné postupy prezentoval jako postupy, které dokáží odstranit příčinu nemoci. Medicínské pak označoval jako ty, které léčí pouze následek. (Janča, 1999)

Janča zastával názor, že léčitelství se snaží vnímat klienta tzv. celostně, tedy hledá spíše příčinu a širší souvislosti vyskytujícího se onemocnění.

Alternativní léčebné metody viděl jako prioritní, výhodnější než postupy medicínské. Toto léčebné působení dokáže v některých případech zastavit, odvrátit nebo zpomalit vývoj některých nemocí, není však všemocné a můžeme se zde setkat i s lidmi, kteří ač dodržovali zásady zdravého životního stylu, onemocněli a alternativní léčba, na kterou raději přistoupili, jim nepomohla.

Ke konci svého života Janča poopravil svůj názor na medicínské postupy, přikláněl se spíše ke spolupráci mezi lékařem a léčitelem a došel k uvědomění, že ani alternativní léčba není všemocná a optimální je spolupráce a jejich vzájemné doplňování.

Lékařství a léčitelství můžeme vnímat jako dva samostatné subjekty, které si nekonkurují, ale společně kooperují. Jen tak mohou být přínosem při léčbě klienta.

Na konci druhé světové války se Janča seznámil s účinky akupunktury a tuto metodu také studoval. Léčil pomocí fytoterapie, čínských masáží a dalších alternativních metod. Vymyslel i mnoho svých vlastních postupů, které pak k léčení využíval.

Mezi klienty, které dokázal uzdravit, se vyskytovali nejenom význační umělci a sportovci, ale i prostí lidé. Při své léčbě si uvědomoval sílu slova a označoval je jako velkou podporu, nebo také beznaděj.

Znalosti týkající se zdraví pečlivě studoval, konzultoval s odborníky, ale také si uvědomoval svůj postupný rozvoj díky sdělení a poskytnutí rad, ověřených postupů předaných od jiných léčitelů, či obyčejných lidí.

Janča se řídil názorem, že skutečný léčitel by měl mít dobrou náladu, šířit jistotu a klid. Věděl, že kvalitní osobnostní přístup se přenáší na klienta a dokáže pozitivně ovlivnit jeho léčbu. (Janča, 1999).

Umění léčit postupně předával svému synovi, který pokračuje v jeho ověřených alternativních léčebných postupech.

Tento léčitel viděl v každém člověku zásobu moudrosti, kterou by měl onen člověk také využívat k dobru svému i k dobru svých bližních.

To, že by se člověk měl vyrovnat a smířit se situací, která není dle jeho představ, dokázat v ní objevit to pozitivní, je velmi zajímavá myšlenka, kterou Janča nejenom prezentoval, ale také ji dokázal i naplnit.

PhDr. Zdeněk Hajný

Hajný má v Praze Chodově svoji výtvarnou galerii a využívá ji k alternativní pomoci nemocným. Přicházejí sem ale i lidé zcela zdraví, aby tu načerpali novou životní sílu, klid a harmonii.

V roce 1994 za spolupráce s Fulghumem pak tuto chodovskou galerii Cesty ke světlu otevírá a společně tu představují projekt, kde spolupůsobí obrazy, instalace objektů z krystalů, hudba a také příjemné vůně.

Bohaté zkušenosti načerpal Hajný z léčení zrakově a sluchově postižených dětí, a také dětí vývojově retardovaných. Tyto vývojově opožděné děti se při jeho postupech celkově zklidňují, harmonizují, mizí jejich křečové stavy. Pokud trpí pacient epilepsií, nemoc se stabilizuje, četnost záchvatů se omezuje díky alternativním léčebným metodám jako je arteterapie, muzikoterapie a krystaloterapie.

Když byl Hajný vyzván na jedné ze svých výstav, aby se vyjádřil k arteterapii jako k možné metodě alternativní medicíny, vyjádřil se v tom smyslu, že arteterapii, homeopatii a jiné alternativní metody nepovažuje za něco, co je nyní moderní, tzv. co se nosí, ale považuje je za přirozené a klasické.

Klasika je v tradici a tradice má v medicíně oporu. V indické a hlavně ve východní medicíně upřednostňuje pak moudrost a smysluplnost.

Snaha používat za každou cenu alternativních metod může vycházet pouze z touhy se lišit, být moderní, tzv. jít s dobou, a to není správné. Tímto se na alternativní postupy snáší stín pochybností, někteří lékaři s nimi nechtějí mít nic společného a rychle zavírají bránu jakékoliv alternativní metodě. (Škoda, 2002)

Hajný chápe poselství umění jako dar milosti, jenž by měl být využíván k radosti a posílení těch lidí, kteří to potřebují. Umění není jen záležitost módy či komerce, ale poskytuje prostor k přemýšlení.

František Ferda

Páter Ferda, jak mu lidé přezdívali, patří mezi naše legendární postavy českého lidového léčitelství. Vedle přesné diagnostiky dokázal i doporučit léčebný prostředek výhradně přírodního původu, který klienta navrátil do předchozí pohody a zajistil mu opětovné zdraví. Ferda měl dar uzdravovat, a proto se za ním sjížděly tisíce klientů z celé naší země i zahraničí. Jeho obětavé pomoci potřebným si velice vážil a vysoce ji oceňoval i kardinál František Tomášek.

Denně byl schopen tento léčitel vyslovit diagnózu asi třiceti pacientům a každá trvala přibližně dvacet až třicet minut. K určení diagnózy používal irisdiagnostiku, kterou léta studoval. Profesionální lékaři se zájmem sledovali jeho práci a využívali jeho pomoci, pokud si nedokázali poradit s náročným a zdánlivě neřešitelným případem.

Páter vysvětloval, že nelze mechanicky přebírat zkušenosti a aplikovat je na další pacienty, ale že je třeba se nad každým případem zamýšlet individuálně, a také ho tímto způsobem léčit.

Prioritou, která určovala pevné zdraví, byla pro léčitele kvalitní strava, kterou doporučoval k vyléčení různých neduhů a chorob, k uchování si dobrého zdraví a k získání životní pohody do pozdního věku.

Pomocí jednoduchých postupů, při kterých používal potraviny, bylinky a různé obklady z nich, takzvaně „čistil terén“. To, co zevnitř způsobilo chorobný stav, by se mělo prý „vytáhnout“ zvenčí.

Nejprve se vždy zaměřil na léčbu a posílení zažívacího traktu a jater. Tu prováděl pomocí přikládání speciálních obkladů. Tímto postupem je prý pak schopen zajistit dostatek kvalitní krve, která pomáhá odvádět patologické látky z organismu. Tohle byl jeho osvědčený léčebný postup.

Prostředky, kterými František Ferda léčil, byly dostupné v každé domácnosti, byly přirozené, potřebné a zdravé. Vyznával tvrzení, že lék by měl být jídlem a jídlo lékem.

Upozorňoval důrazně na to, že konzumovat by se měly potraviny kvalitní, raději domácí výroby, a varoval před potravinami konzervovanými, nebo jinak chemicky upravovanými. (Rejdák, 1994)

František Ferda vrátil do života stovky nemocných lidí a další stovky navedl ke zdravému životnímu stylu, čímž zkvalitnil jejich další bytí.

Jeho vlastní život však nebyla procházka růžovým sadem. Ani u lidí, o kterých by se dalo předpokládat, že by mu měli rozumět, se nesetkal s pochopením.

Je třeba si pátera vážít za jeho schopnost obětavě pomáhat a za jeho osobní statečnost, kterou ve svém životě projevoval.

Božena Kamenická

Božena Kamenická byla již v dětství trochu jiná než ostatní její vrstevníci. Projevovala velký zájem o přírodu, ráda v ní pobývala a pozorovala všechno zajímavé, co se zde odehrávalo. Ještě jako malé dítě rozpoznala svou pozoruhodnou schopnost vycítit děje a věci, které ostatním bývají utajené. Tuto vlohlu pak začala využívat ku prospěchu svých blízkých, později i pro lidi, kteří projevovali zájem se s Kamenickou setkat.

To, že chce být léčitelkou, věděla již na škole. Přihlásila se proto na přírodovědný kurs, který byl zaměřen na léčení pomocí bylin a na zdravotvědu. Božena Kamenická pak záhy na to začala léčit. V té době ji bylo pouhých osmadvacet let.

Její léčitelské úspěchy jsou značné, mnohokrát ověřené a nesporné. Studium, hlubokým zájmem o vše nové v léčitelství i medicíně a dlouholetou léčitelskou praxí načerpala cenné zkušenosti. Patříčně rozvinuté schopnosti mimořádně rozvinutého senzibila ji pak zaručily úspěšnou diagnostiku a vyléčení mnohých lidí, kterým nebyla dána klasickou medicínou již žádná naděje. Diagnózu tato pozoruhodná žena stanovovala klientům z uriny, kterou zahřívala nad plamenem. Výrazná byla i její spolupráce s klasickými lékaři.

Osobní život Kamenické byl však velice dramatický. V roce 1938 po připojení Sudet k říši se musela rodina odstěhovat z České Lípy, a bydlela proto u příbuzných v Radnicích. Pro Boženu Kamenickou to byla velice nelehká doba, protože kromě domova ztratila i svého jediného syna, který tragicky zahynul.

Kamenická vychovala celkem pět nevlastních dětí, kterým poskytla klidný domov a patřičné vzdělání. Jedno dítě později sama přijala za vlastní a adoptovala jej. Finančně podporovala svých deset sourozenců, a pokud se někdo z jejích příbuzných či známých ocitl v tíživé finanční situaci, okamžitě mu pomohla. Sama však žila skromně a prostě. (Chobotský, 1991)

Božena Kamenická byla a stále zůstává fenomenální léčitelkou, která dokázala vrátit do života mnoho nemocných lidí. Stanovení diagnózy v medicíně je otázka několika hodin, či dnů, Kamenická ji určila za pár minut. Tato žena dokázala přesvědčit klienty o tom, že

mají svou osobní odpovědnost za své zdraví. Každý se tedy může vyléčit sám, změnou svého způsobu života, preferencí kladných hodnot, pozitivním přístupem k životu.

Lidem doporučovala pestré a střídme stravování, otužování a posilování organismu pomocí bylinných čajů.

5 Programy podporující zdraví a zdravý životní styl

Škola podporující zdraví

Tento program je u nás realizován pod záštitou ministerstva zdravotnictví, v celoevropském měřítku je pak podporován Světovou zdravotnickou organizací a Evropským parlamentem. Jednotlivé země, které jsou do programu zapojené, se pravidelně každým rokem scházejí, předávají si poznatky a zkušenosti a koordinují svou další činnost. (Křivohlavý, 2009)

Projekt je v duchu Světové zdravotnické organizace orientovaný na chápání holistického modelu zdraví a je zaměřený na co nejširším včlenění podpory zdraví do všech aktivit, které nabízí daná škola.

Projekt škola podporující zdraví se skládá ze čtyř cílů a obsahem podporující zdraví jsou tři základní pilíře zdraví.

Cíl 1: U všech členů příslušné komunity je třeba se **orientovat ve smyslu zdravého životního stylu**. Všichni, kdo ve škole pracují nebo se školou spolupracují, či jsou jejími přáteli, by se měli tímto směrem vydat a dodržovat jej.

Cíl 2: **Vztahy uvnitř školy** jsou pozitivní a kultivované. Dobré vztahy ve škole jsou garantem kvalitních sociálních vazeb a vytvářejí pozitivní atmosféru podporující zdravý vývoj dětí.

Cíl 3: **Spolupráce s rodiči** a obcí je nadstandardní a neformální.

Cíl 4: **Zdravý rozvoj dítěte** je podporován užíváním takových metod pro vyučování, které pozitivně ovlivňují jeho tělesný a duševní vývoj.

Pilíř 1: **Příjemné a pohodové prostředí**, včetně sociálního prostředí.

Pilíř 2: **Zdravé učení** ve smyslu přiměřenosti, možnosti výběru, možnosti kvalitní spoluúčasti a spolupráce, používáním konstruktivního, motivujícího hodnocení žáků.

Pilíř 3: **Partnerství školy** je otevřené, je modelem demokratického společenství a působí též jako kulturní a vzdělávací středisko obce. (Machová, 2009)

V tomto projektu je u nás zapojeno 98 škol povinného vzdělávání a 87 škol mateřských. (Křivohlavý, 2009)

Filozofie projektu Škola podporující zdraví je též zakotvena v Rámcově vzdělávacím programu pro předškolní vzdělávání a Rámcově vzdělávacím programu pro základní vzdělávání.

Na tvorbě obou programů se odborně podíleli členové koordinačního týmu Škola podporující zdraví a podpora zdraví je součástí těchto závazných dokumentů. Tímto se všem školám nabízejí široké možnosti pro realizaci výchovy ke zdraví v předškolním a školním vzdělávání.

Výchova ke zdraví se tedy odráží v obsahu vzdělávání, jeho cílech, kompetencích i podmínkách jednotlivých škol. (Machová, 2009)

Zdraví pro všechny v 21. století

Tento program vychází z programu Světové zdravotnické organizace Zdraví pro všechny do roku 2000 a navazuje na jeho zkušenosti. Program byl připraven pro Evropu a představuje ucelený model péče o zdraví společnosti, který je naplňován dle specifických potřeb a možností jednotlivých států.

Základní principy péče o zdraví zformulovala Světová zdravotnická organizace na základě rozboru úmrtnosti a nejčastějších příčin nemoci. (Čeledová, Čevela, 2010)

Program je výrazem evropské strategie WHO v nejširších souvislostech a je chápán jako prioritní cíl sociálního a hospodářského rozvoje příslušných států.

Základním lidským právem je zde důsledně zakotveno právo na zdraví, dostupná zdravotní péče, a také snížení rozdílů ve zdravotním stavu obyvatel uvnitř jednotlivých států nebo mezi jednotlivými evropskými státy. (Janečková, Hnilicová, 2009)

Program Zdraví 21

Program byl připraven pro Evropu, navazuje na program Světové zdravotnické organizace a číslovka 21 představuje jak příslušné století, tak i počet cílových úkolů, které by měl příslušný stát dle svých individuálních možností a potřeb realizovat. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cílem české varianty tohoto programu je zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva ČR, snižování úrazů a výskyt nemocí ve státě, a také vytváření podmínek pro zlepšení, rozvoj a zachování zdraví do pozdního věku.

Odpovědnost v našem státě za plnění tohoto programu má vláda ČR a příslušná Rada pro zdraví a životní prostředí. Od roku 2002 začal při této radě pracovat také Výbor Zdraví 21, který každoročně předkládá mezirezortní zprávu o plnění tohoto programu, vztahujících se k jednotlivým cílům. Vláda také doporučila hejtmanům jednotlivých krajů využívat tohoto programu při realizaci zdravotních plánů v jednotlivých krajích. (Janečková, Hnilicová, 2009)

Principy programu Zdraví 21 jsou založeny na principech spravedlnosti, kdy všichni lidé mají právo a možnost udržovat a rozvíjet svůj zdravotní potenciál a na solidaritě s těmi, kteří jsou vystaveni nepříznivým podmínkám nebo jsou jejich možnosti nějakým způsobem omezeny. Další obecnou zásadou je etická volba, vlastní účast v péči o své zdraví a následném rozhodování, které se zdravím souvisí. Princip trvalé udržitelnosti je definován jako rozšíření principu spravedlnosti o časový rozměr a můžeme tomuto rozumět tak, že přítomné uspokojování potřeb by nemělo ohrozit možnosti uspokojování potřeb budoucích generací. (Machová, 2009)

Cíl 1: Solidarita pro zdraví v evropském regionu znamená snižování zdravotních rozdílů mezi východní a západní částí, kde na východě žije třetina lidí ve výrazné chudobě. (Čeledová, Čevela, 2010)

ČR se solidarita projevuje v podpoře těch populačních skupin, které mají horší podmínky k zabezpečování základních zdravotních potřeb. (Machová, 2009)

Cíl 2: Spravedlnost ve zdraví se týká vyrovnané dostupnosti zdravotní péče, která navazuje na zabezpečení v sociální, ekonomické a kulturní sféře. Lidé, kteří zažívají deprivaci, nejistotu, nebo pocit vyřazení, nemohou být zdraví. Chudoba je rizikový faktor, který negativně zdraví ovlivňuje. (Čeledová, Čevela, 2010)

Největší samostatnou determinantou špatného zdraví je chudoba, která souvisí s vyšším výskytem sebevražd, depresí, antisociálním chováním, násilím a nadužíváním návykových látek. (Machová, 2009)

Cíl 3: Zdraví začátek života se vztahuje ke zdraví nejmenších dětí, kde se zdravý tělesný i duševní vývoj odráží v následném životě osobnosti.

Současná pediatrická péče má kvalitní systém preventivních prohlídek, které sledují vývoj a zdraví dítěte. Ohrožené nebo nemocné děti jsou předávány do následné odborné péče a v ČR je každoročně sledováno každé páté dítě.

I když v naší republice mají děti vysoce kvalitní péči, stoupá každoročně počet vrozených vad, alergií, mentálních retardací, úrazů, závažných poruch chování, zneužívání návykových látek a tím stoupá vysoká nemocnost a narůstá počet nervových onemocnění.

Závažným patologickým jevem je špatné a nedůstojné zacházení s dítětem, ale také chudoba, nezaměstnanost, špatné bydlení, nedostatek zdravotní péče, výchovy či vzdělání a v neposlední řadě zneužívání alkoholických nápojů či psychotropních látek. (Machová, 2009)

Cíl 4: Zdraví mládeže do 18 let se týká zlepšování jejich zdraví, aby pak následně byli schopni plnit svou roli ve společnosti. Mladé lidi ohrožuje řada rizik, která jsou typická pro toto životní období.

Syndrom rizikového chování je velice typický pro tuto věkovou kategorii a vztahuje se zejména ke zvýšené kriminalitě, agresivnímu chování, zneužívání návykových látek, promiskuitě a dalším destruktivním jevům.

Velkým rizikovým faktorem je také obezita, či další formy poruchy příjmu potravy. Znepokojujícím celospolečenským jevem jsou také časté a smrtelné úrazy mladých lidí. Hlavní příčinou smrti dospívajících jsou otravy, poranění, sebevraždy a úmrtnost mladistvých v posledních deseti letech neklesá. (Machová, 2009)

Cíl 5: Zdravé stárnutí by mělo být samozřejmostí pro všechny obyvatele v ČR a zdravotní politika státu by toto měla podporovat a umožnit. Prevence a systematická podpora zdraví během celého života je toho garantem. Programy, které jsou k tomuto cíli směřovány, se týkají a zaměřují se na udržení fyzické síly, ovlivnění hybnosti, ovlivnění

sluchu a zraku a snižování celkové nemocnosti a úrazů v tomto věku. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 6: Zlepšení duševního zdraví má vést k lepším podmínkám pro psychosociální pohodu lidí a pro lidi již trpící nějakou formou duševního onemocnění zajištění pak dostupné komplexní služby.

Riziko duševního onemocnění v našem státě neustále narůstá a mezi rizikové faktory tohoto jevu patří nezaměstnanost, chudoba, bezdomovectví, zneužívání návykových látek, osamělost, rozpad rodin, socioekonomický neklid, deprivace, rozpad sociálních sítí, neschopnost snášet zátěž, labilita, impulzivita. (Machová, 2009)

Cíl 7: Snížení výskytu přenosných nemocí vyžaduje prevenci, léčbu a zdravotní výchovu pro nejširší veřejnost. Výrazná důležitost je taktéž kladena na zlepšení a dodržování hygienických pravidel, zdravotní nezávadnost potravin a na kvalitu pitné vody. Tento postup je stejně důležitý jako efektivní vakcinační programy a následné léčebné postupy.

V regionu se mají eliminovat spalničky, poliomyelitida a novorozenecký tetanus. Očkováním by se pak měly také podchytit vrozené zarděnky, záškrť, hepatitida B, příušnice, černý kašel. Zlepšena má být prevence a léčba pro TBC, malárii, HIV/AIDS a pohlavně přenosné choroby. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 8: Snížení výskytu neinfekčních onemocnění znamená především změnit nezdravý životní styl, který se významnou měrou podílí na jejich vzniku. (Machová, 2009)

Kardiovaskulární nemoci, nádory, diabetes melitus, astma a nemoci, které mají společný rizikový faktor jako je kouření, nezdravá výživa, nedostatek pohybu, stres či drogová závislost by se změnou životního stylu měly eliminovat. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 9: Snížení výskytu poranění způsobených násilím a úrazy je nutné do roku 2020 zajistit. Hlavním spouštěčem těchto nehod je alkohol a sociálně ekonomická deprivace.

Obětí bývají nejčastěji ženy, děti, staří lidé, fyzicky či psychicky hendikepovaní lidé, ale i muži. (Machová, 2009)

Cíl 10: **Zdravé a bezpečné životní prostředí** souvisí s obchodní a zemědělskou politikou, která má nadále podporovat zdravé životní prostředí tím, že nedovolí prosazovat neefektivní a riskantní zdroje energie, zabrání vzniku škodlivých odpadů a emisí. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 11: **Zdravější životní styl** si mají lidé postupně osvojit a preferovat jej ve svém životě. Tento způsob chování se utváří v rodině, systematicky by jej měla dodržovat škola, společenské prostředí, média a reklama. (Machová, 2009)

Cíl 12: **Snížení škod způsobených alkoholem, tabákem a drogami** a omezovat tak nevratná poškození zdraví. Každý stát by měl zaručit takovou politiku a programy, které by toto zajišťovaly.

V evropském regionu je masivně rozšířena hepatitida B a infekce HIV. Toto šíření je podmíněno zhruba 2 miliony lidí, užívajících tvrdé drogy. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 13: **Zdravé příležitosti a podmínky pro zdraví** by měly být preferované doma, ve škole, na pracovišti a u místní společnosti (Machová, 2009)

Již v předškolním zařízení se má učit dodržovat zdravý životní styl v každodenním životě. Školy mají připravovat různé intervenční programy a následně je vyhodnocovat. Všechny děti mají právo se vzdělávat ve zdravých školách, kde se prosazuje komplexní přístup a podporuje se fyzické, sociální a emoční zdraví jak žáků či studentů, tak i zdejšího personálu.

Město by se mělo stát místem, které je součástí zdravé sítě měst v daném regionu.

Cíl 14: **Spoluodpovědnost za zdraví** se má vztahovat na všechny rezorty, které by měly do roku 2020 přijmout svou odpovědnost za zdraví občanů. (Machová, 2009)

Za zdraví občanů musí být odpovědné všechny složky společnosti, včetně vládnoucích činitelů, kteří svými politickými rozhodnutími vytvářejí zdravotní politiku státu a finančně ji ovlivňují. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 15: **Integrovaný zdravotní systém** má zabezpečit vyšší integrace zdravotního sektoru, s důrazem na zajištění kvalitní a důsledné primární péče.

Regionální zdravotní politika má prosazovat uplatňování zdravého životního stylu, zdravé životní prostředí a kvalitní zdravotnické a sociální služby. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 16: Řízení s cílem zvýšení kvality péče měly všechny členské země zajistit do roku 2010. Řízení rezortu, populační programy a individuální péče o klienta se má orientovat na výsledek. (Machová, 2009)

Rozvoj kvalitní péče o pacienty má být zajištěno ukládáním výsledků do databáze a srovnáváním je s ostatními odpovídajícími měřitelnými skupinami. Sledování a následné vyhodnocování se děje za pomoci mezinárodních standardizovaných ukazatelů kvality. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 17: Rozdělování finančních zdrojů a financování zdravotnických služeb má být hospodárné, spravedlivé a přiměřeně kvalitní. Tento mechanismus měl být nastaven do roku 2010. (Machová, 2009)

Prosazování efektivního využití zdrojů k uspokojení pacienta i jeho poskytovatele, zkvalitnění a zefektivnění řádného využívání finančních zdrojů a zaměření se na kvalitní preventivní péči je prioritou tohoto programu. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 18: Rozvoj a příprava lidských zdrojů v zájmu zdraví se má opírat o principy a potřeby zdraví pro všechny a politika strategie zdravotnického výzkumu má toto garantovat. (Čeledová, Čevela, 2010)

Pracovníci ve zdravotnictví, ale i zaměstnanci z jiných oborů mají získat takové odpovídající postoje, vědomosti a dovednosti, které chrání a podporují zdraví člověka. (Machová, 2009)

Cíl 19: Výzkum a znalosti podporující zdraví jsou předávány na takové úrovni, aby bylo umožněno poskytnutí relevantních informací, které vedou k rozvoji a podpoře zdraví pro všechny rovným dílem. (Machová, 2009)

Tímto postupem dojde ke zkvalitnění komunikace mezi vědeckými pracovníky, vládními institucemi a zdravotnictvím vůbec. Aplikace nových poznatků se tak při zavádění do praxe stává pružnější a kvalitnější. (Čeledová, Čevela, 2010)

Cíl 20: **Získávání partnerů pro zdraví** je třeba zaměřovat na co nejširší veřejnost. Důležitost a potřebnost dodržování zdravého životního stylu v každodenním životě se má stát pro širokou veřejnost samozřejmou. Zdraví je cenná hodnota, kterou je nutné posilovat informacemi, vzděláním i mediálně.

Cíl 21: **Politická orientace a vhodné strategie** v zájmu zdraví pro všechny se stává klíčovým faktorem, který motivuje a vede k uplatňování takových aktivit, které jsou pro jednotlivé regiony, města, instituce či místní komunity kvalitní a potřebné. (Čeledová, Čevela, 2010)

Příslušné programy, ovlivňující a podporující zdraví jako základní právo každého člověka v dané zemi, reagují na neustále se prohlubující a narůstající problémy v oblasti zdraví a současného nezdravého životního stylu obyvatel. Tato nelichotivá situace se dotýká ve větší či menší míře celého evropského společenství a vyžaduje komplexní a rychlé řešení.

Nezpochybnitelnou negativní úlohu zde také hrají markantní sociální nerovnosti a uskutečňování sociálních změn zejména u mladých demokracií.

Rychlá privatizace, případná korupce, propad na společenské dno je pak smutné dědictví, které bývá spojeno s beznadějí, alkoholismem, drogami a násilím, jež dospělo v současném světě do nevídaných rozměrů.

Je velice rozumné, že cíle v jednotlivých programech jsou vedeny směrem k eliminaci a odvrácení dalších devastujících činitelů, působících na životy a zdraví lidí, žijících v dané společnosti. Z příslušného materiálu vyplývá, že by se měly postupně plnit, nebo se již plní. Definování těchto cílů v jednotlivých programech vychází z aktuální, ne příliš lichotivé situace a týkají se zdraví a životního stylu lidí v mezinárodním měřítku.

Je zde tedy patrné, že programy jsou konkrétním pojmenováním a uznáním celosvětových problémů v oblasti zdraví a vyžadují tzv. zdravou veřejnou politiku. Podpora zdraví, zdravého životního stylu a výchovy ke zdraví je tak správným postupem i cílem kvalitního, sociálního a hospodářského rozvoje každého státu.

Závěr

O tom, že je zdraví podstatnou základní lidskou hodnotou v dnešním světě, snad již nikdo nepochybuje. Je také logické, že zachování dobrého zdraví zaručuje dodržování a preferování zdravého životního stylu v každodenním životě. To, zda lidé budou uplatňovat ve své každodennosti zdravý životní styl a vše, co je s tím spojeno, úzce souvisí s výchovou ke zdraví.

Zdraví, které je podpořeno zdravým životním stylem, se zde neobjevilo zcela náhodou, ale člověk k němu byl důsledně veden skrze poznatky, zkušenosti, dovednosti či návyky. Tyto poznatky, dovednosti, zkušenosti, návyky, osobnostní přístup a vzor vychovatele chápu jako výchovu ke zdraví, která hraje nezastupitelnou úlohu v životě každého člověka. To, že posiluje, rozvíjí a formuje zdravou osobnost, je zcela zřejmé a nepopiratelné. Jsem tedy přesvědčena o tom, že výchova ke zdraví, která se stala součástí životního stylu člověka, je prioritní a podmiňující činitel, který zajišťuje základ dobrého zdraví a kvalitního života.

Zdá se mi však, že v posledních několika letech se tato výchova pomalu vytrácela kamsi na okraj, aby se pak opětovně potvrdila její nezastupitelná úloha v kultivované a zdravé lidské společnosti. Program, který byl připraven Světovou zdravotnickou organizací pro Evropu, je toho důkazem.

Každý člověk, který se zajímá o zdraví, vyhledává a přemýšlí nad novými poznatky, začleňuje je do svého životního stylu či omezuje věci, které shledal pro své zdraví jako negativní, tuto výchovu ve svém životě uplatňuje. Sám pak také svým příkladem inspiruje ostatní, či jim přímo předává své zkušenosti nebo poznatky a bývá tak pro ně vzorem.

Alternativní léčebné metody a s nimi spojené osobnosti jsem do své práce zařadila proto, že je chápu jako příklad zdravého a pozitivního života pro ostatní. O těchto lidech můžeme říci, že sami uplatňovali, či uplatňují zdravý životní styl, ale také mnohé klienty ke zdravému životnímu stylu přivedli. Je tedy zřejmé, že dokázali ostatní přesvědčit k tomu, aby se o své zdraví zajímali, aby se tzv. výchova ke zdraví stala jejich životním stylem, jejich prevencí před nemocí.

Tyto rozličné přírodní metody, které někdy překvapují svými konečnými výsledky, můžeme také brát jako staré moudré rady. Byly zde zanechány jako dědictví po neobyčejných předcích, kteří na nás mysleli, a rady nebo doporučení nám zachovali pro udržení a zkvalitnění našeho života. Rozšíření o nové poznatky a následné předání ku prospěchu dalším generacím je krásným posláním těchto přírodních léčebných postupů.

Lidé, kteří mají výchovu ke zdraví jako součást svého životního stylu, se nad alternativní medicínou nejenom více zamýšlejí, ale také ji více ve svém životě sami uplatňují. Myslím si, že lékařskou péči potřebují jen v případech, kdy je to nezbytně nutné, šetří tím finance našemu zdravotnictví a dokáží se sami podílet na kvalitní ochraně svého zdraví.

Ve své práci jsem chtěla předeslat, že bez výchovy ke zdraví a jejího následného začlenění do životního stylu osobnosti si jen stěží může člověk udržet kvalitní psychickou a fyzickou kondici, včetně pocitu pohody a štěstí ze svého života.

Jako základní priority zdravého životního stylu, které by měly být podporovány výchovou ke zdraví, shledávám duševní hygienu, zdravou výživu a pohybovou aktivitu. Ve své práci je podrobněji rozebírám, odkrývám jejich důležitost a nezbytnost pro uchování si pevného a kvalitního zdraví do pozdního věku.

Pokud lidé nebudou vědět, jakým způsobem by měli podporovat duševní zdraví, nebudou dodržovat pravidla duševní hygieny, pohybová aktivita pro ně bude zbytečností a poznatky o zdravé a kvalitní výživě nebudou pro ně prioritou, zcela jistě onemocní, vytratí se z jejich života dobrý pocit a hluboký smysl, který život každého člověka má.

Velice si přeji, aby takovýchto lidí bylo co nejméně a aby si tak co nejvíce lidí mohlo vychutnat život v celé jeho kráse a jedinečnosti.

Resumé

Smyslem mé práce se stává upozornění na souvislosti mezi zdravím, zdravým životním stylem a výchovou ke zdraví.

Mezi základní priority, ovlivňující významnou měrou zdraví, patří vhodná životospráva. Zdravá výživa, pohybová aktivita, přiměřený spánek a odpočinek, vyvážený denní režim, to vše tvoří účinnou obranu proti stresu a působí na kvalitu života. Dodržování pravidel zdravé životosprávy dávám do souvislosti s dodržováním zdravého životního stylu. Tento životní styl je základem zdraví a je podporován správným výchovným působením, tzv. výchovou ke zdraví.

V práci píší o alternativních léčebných metodách a některých osobnostech, které se zabývají lidovým léčitelstvím. Ti, kteří ve svém životě dodržují zdravý životní styl, častěji pak tyto alternativní přístupy využívají.

Závěr práce je věnován programům, které byly zpracovány na podporu zdraví a zdravého životního stylu. Programy jsou podporovány Světovou zdravotnickou organizací a reagují na současnou problematiku zdraví nejen u nás, ale i v ostatních evropských zemích.

Cílem mé práce je upozornit na způsob života respektujícího pravidla zdravého životního stylu, kterým můžeme své zdraví významně podpořit.

Summary

The purpose of this work is to point out the connection between healthy lifestyle and health education.

Among the major priorities which affect health in a significant rate belongs healthy way of living. Healthy nutrition, adequate sleep and rest, balanced daily routine – all this creates effective defence against stress and influences the quality of life. I put healthy way of living in connection with adherence to healthy lifestyle. This lifestyle makes the basis for health and it is supported by the right educational action, health education.

In this work I mention alternative healing methods and some personalities who occupy themselves with folk medicine. People who keep healthy way of living use these alternative accesses in their lives more.

In the conclusion of this work I paid attention to programmes which have been prepared to support healthy lifestyle. These programmes are supported by the World Health Organisation and reflect current health issues not only in the Czech Rrepublic, but also in other European countries.

The aim of my work was to point out the way of life that respects the rules of healthy lifestyle which can support our health significantly.

Seznam literatury:

- BEZSTAROSTI, B.:** *Přirozený životní styl*. Praha: Áka, 1991. ISBN 80-900298-5-X.
- BODLÁK, J.:** *Zdraví máme na talíři*. Praha: Granit, 2002. ISBN 80-7296-016-4.
- BORTZ, M.:** *Zdravě a úspěšně až do přirozené stovky*. Praha: Alternativa, 1995.
- BURSOVÁ, M.:** *Kompenzační cvičení*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-0948-2.
- ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R.:** *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-3213-8.
- DAHLKE, R.:** *Čím onemocněl svět?* Praha: Ikar, 2004. ISBN 80-249-0380-6.
- ECKHOLM, E.:** *Na co lidé umírají*. Praha: Mladá fronta, 1997.
- GREGOR, O.:** *Zdravě žít, to je kumšt*. Praha: Olympia, 1998. ISBN 27-018-88.
- HNILICA, J.:** *Zvláštní léčebné metody*. Praha: Eminent, 1993. ISBN 80-900176-8-1.
- CHOBOTSKÝ, P., VÁŇA, P., SVĚCH, V.:** *Moudrosti lidových léčitelů*. Brno: Víkend, 1991. ISBN 80-900331-4-8.
- JANEČKOVÁ, H., HNILICOVÁ, H.:** *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-592-9.
- JANČA, J.:** *Můj život*. Praha: Eminent, 1999. ISBN 80-85876-78-7.
- JANČA, J.:** *Co nám chybí*. Praha: Eminent, 1992. ISBN 80-900176-2-2.
- JANČA, J.:** *Zdravé dítě a Alternativní medicína*. Praha: Eminent, 1992. ISBN 80-900302-7-0.
- KOMÁREK, S.:** *Spasení těla*. Praha: Mladá fronta, 2005. ISBN 80-204-1287-5.
- KOMENSKÝ, J. A.:** *Cesta Světla*. Praha: Mladá fronta, 1992. ISBN 80-204-0291-8.
- KOMENSKÝ, J. A.:** *Informatorium školy mateřské*. Praha: Academia, 2007. ISBN 978-80-200-1451-1.
- KŘIVOHLAVÝ, J.:** *Psychologie zdraví*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.
- LÁNSKÁ, D.:** *Vitamíny z domova i zdaleka*. Praha: Astra, 1982.
- MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D.:** *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-8.
- MARÁDOVÁ, E.:** *Rodinná výchova*. Praha: Fortuna, 2000. ISBN 80-7168-712-X.
- MAYEROVÁ, M.:** *Stres, motivace a výkonnost*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-425-8.

- MÍČEK, L.:** *Duševní hygiena*. Praha: SPN, 1984.
- PEKÁREK, M., VOKOLEK, V.:** *Lékař a umění léčit*. Praha: Pragma, 1998. ISBN 80-7281-299-8.
- PATAKYOVÁ, B., PATAKY J.:** *Reflexní terapie*. Praha: Eminent, 2007. ISBN 978-80-7281-299-8.
- PETRÁSEK, R.:** *Co dělat, abychom žili zdravě*. Praha: Vyšehrad, 2004. ISBN 80-7021-711-1.
- PÝCHOVÁ, E., ŠAMÁNKOVÁ, M.:** *Základy veřejného zdravotnictví*. Praha: Scientia
- REJDÁK, Z.:** *Páter František Ferda*. Praha: Eminent, 1994. ISBN 80-900302-4-6. 7205-608-5.
- RIEMANN, F.:** *Základní formy strachu*. Praha: Portál, 1998. ISBN 80-7178-313-7.
- ŠICKOVÁ – FABRICI, J.:** *Základy arteterapie*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-408-3.
- ŠKODA, E.:** *Cesty české alternativní léčby*. Praha: Alternativa, 2002. ISBN 80-85993-79-1.
- ZELEIOVÁ, J.:** *Muzikoterapie*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-237-9. Medica, 1996. ISBN 80-85526-88-3.
- VOLL, B.:** *Fit pro práci a kariéru*. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-9065-3.